

# PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO: PERSONA JOVEN “SIN PATOLOGÍAS” PREVIAS CONOCIDAS O “APARENTEMENTE SANO”



## HISTORIA CLÍNICA

**NOMBRE: TOMÁS / EDAD: 49 AÑOS**

Trabaja como administrativo

- Obesidad con un **IMC de 30**
- **HTA no conocida**, sin tratamiento, con cifras de TA media tomada varias veces en consulta y en domicilio de 150 mmHg
- **Fumador** (20 cigarrillos/día)
- MAP en analítica le detecta:
  - **c-LDL** 160 mg/dL
  - **colesterol total** 250 mg/dL
  - **c-HDL** 47 mg/dL
- Acude a consulta de su MAP para evaluación tras revisión médica en su trabajo por detectarle **cifras alteradas de TA, de colesterol total y c-LDL**

## ACTITUD TERAPÉUTICA

- 1 Calcular su RCV en base a la escala SCORE<sup>2</sup>
- 2 Iniciar estudio completo de su tensión arterial y cribado de lesiones de órgano diana, con estudio MAPA/AMPA incluidos entre otros<sup>2</sup>
- 3 Consejos sobre medidas higiénico-dietéticas y de cambios de estilo de vida<sup>2</sup>:
  - Dieta, ejercicio para reducir peso y ganar masa muscular
  - Abandono del hábito tabáquico
- 4 Instaurar una estatina de alta intensidad como **Crestor® 20 mg** para reducir de forma temprana y rápida sus niveles de LDL a cifras objetivos según las recomendaciones de las últimas evidencias disponibles<sup>3</sup> y la guía de práctica clínica de la ESC sobre dislipemias 2019<sup>4</sup> y la Guía ESC sobre manejo de RCV 2021<sup>1</sup>
- 5 Una vez confirmado el diagnóstico de hipertensión, instaurar un tratamiento combinado para controlar su tensión arterial<sup>2</sup>
- 6 Analítica de control y seguimiento de cifras de c-LDL para comprobar que están en objetivos en 3-5 meses<sup>1,2</sup>

Instauración de  
tratamiento con  
**CRESTOR® 20 mg**

# TOMÁS TIENE UN RCV ALTO (7,7 %)<sup>4</sup>

## El RCV del paciente depende de varios factores

- Niveles de LDL-c y colesterol total
- Edad y sexo
- Presencia de otras comorbilidades:
  - Diabetes mellitus tipo 2 (DM2)
  - Hipertensión arterial (HTA)
  - Enfermedad renal crónica (ERC)
  - Hiperlipidemia familiar
  - Enfermedad arterial periférica (EAP)
  - Enfermedad CV establecida
  - Otros
- Estilo de vida y otros factores modificables
  - Fumador
  - Sedentario
  - Obesidad

## ¿Cómo se calcula el RCV?

El RCV se puede calcular a través de una calculadora que ayuda a definir el objetivo terapéutico del paciente.

<https://heartscore.escardio.org/>

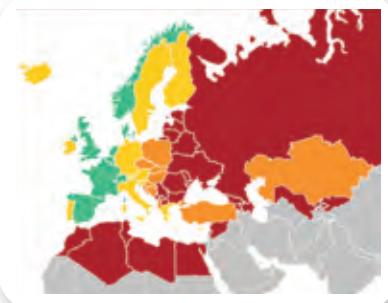
APP



SCORE2 (<70 años)

SCORE2-OP (≥70 años)

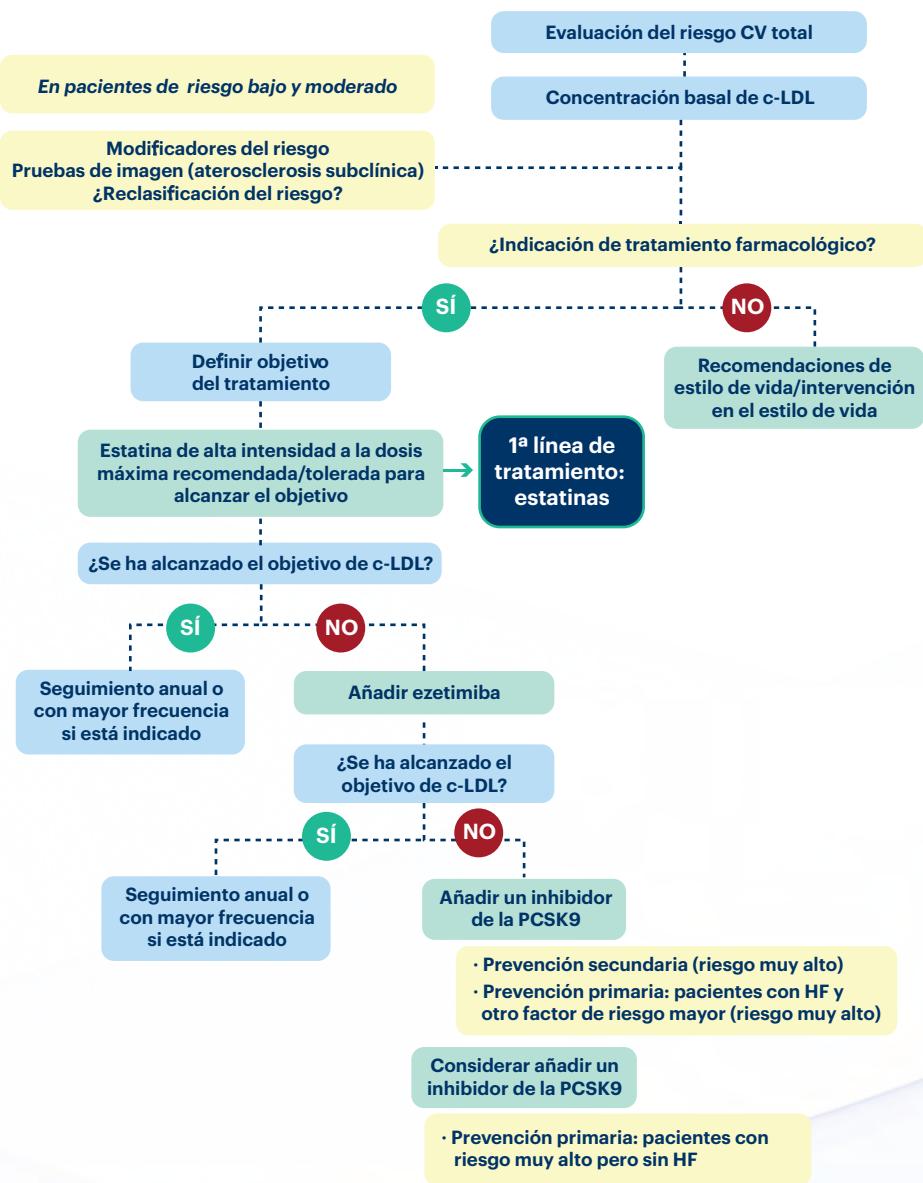
SCORE2-Diabetes



Regiones de riesgo basadas en las tasas de mortalidad cardiovascular de la Organización Mundial de la Salud<sup>4</sup>.

- Riesgo bajo
- Riesgo moderado
- Riesgo alto
- Riesgo muy alto

# ALGORITMO DE TRATAMIENTO SEGÚN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA ESC 2021<sup>1,4</sup>



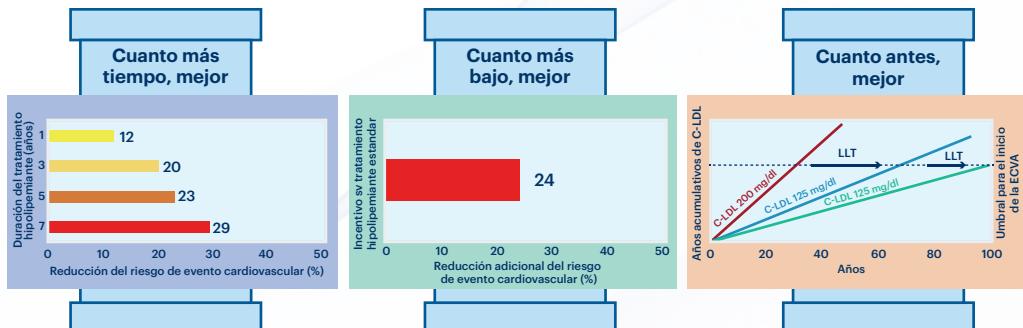
# ESTADO DEL ARTE DEL CONTROL LIPÍDICO<sup>3</sup>

El c-LDL cuanto antes se baje, cuanto más bajo, y durante cuento más tiempo mejor

## ESTATINAS

### PANTEÓN DEL TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE

Riesgo de mortalidad por Enfermedad Cardiovascular (ECV):  
↓ 20 % en Prevención Primaria y ↓ 31 % en Prevención Secundaria



**SEGURIDAD:** prevalencia de Intolerancia a estatinas: 9,1% (8,1 - 10,0 %) | efectos secundarios de tratamiento hipolipemiante intensivo: insignificantes (OR = 1,00, 0,90 - 1,11)



↓ función endotelial



↓ especies reactivas de oxígeno



↓ inflamación



↓ formación de la placa de ateroma

progresión de la aterosclerosis

↓ Riesgo de ECV



# SIGNIFICADO DE LA ESCALA SCORE<sup>2</sup><sup>1</sup>

	<50 años	50-60 años
	SCORE2	SCORE2
● Riesgo bajo a moderado	<2,5 %	<5 %
● Riesgo alto	2,5 % - <7,5 %	5 - <10 %
● Riesgo muy alto	≥7,5 %	≥10 %

Tomás tiene un **Riesgo Cardiovascular Alto (7,7%)**



## Objetivo terapéutico



**- 50%**  
c-LDL

En base al **RCV alto** de Tomás, el objetivo terapéutico es **reducir su nivel de c-LDL < 70 mg/dl y más de un 50 % respecto a su nivel basal**<sup>4</sup>



## ¿Por qué Crestor® 20 mg?



**- 55%**  
c-LDL

**Crestor® 20 mg, estatina de alta intensidad** en monoterapia que consigue **reducciones de c-LDL de hasta el 55 %**<sup>5</sup>

# CUANDO SE ELIGE CRESTOR®, SE ELIGE MUCHO MÁS QUE UN MEDICAMENTO

El medicamento de marca facilita el reconocimiento del medicamento por parte del paciente y facilita el cumplimiento<sup>6</sup>



Accede a la  
ficha técnica  
de Crestor®



Crestor®: Medicamento sujeto a prescripción médica. Especialidad reembolsable por el SNS con aportación normal. Crestor® 5 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 4,76 €, CN: 661858. Crestor® 10 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 9,52 €, CN: 661872. Crestor® 20 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 19,05 €, CN: 661873.

Fecha de elaboración del material: noviembre 2025

## Referencias:

- 1. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice.** European Heart Journal (2021) 42, 32273337. doi:10.1093/eurheartj/ehab484
- 2. 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension.** European Heart Journal (2024) 00, 1-107. https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178
3. Banach et al. Arch Med Sci 2023; 19 (6): 1602-1615 DOI: https://doi.org/10.5114/aoms/174743
- 4. Guía ESC/EAS 2019 sobre el tratamiento de las dislipemias:** modificación de los lípidos para reducir el riesgo cardiovascular. F. Mach et al. / Rev Esp Cardiol. 2020;73(5):403.e1-403.e70.
5. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Ficha técnica de Crestor. Consultado: diciembre 2024. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/70334/P\\_70334.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/70334/P_70334.html)
- 6. El valor de la marca.** Disponible en: Decalogo-El-valor-de-la-marca\_Farmaindustria\_2024\_ok.pdf

El paciente de este material es ficticio