



CONCILIACIÓN DE NUEVAS ESTATINAS

N López-Pareja, R Ros Barnadas, M González Saavedra, M Roset Bartrolí, B Carpio Carrera
Institut Català de la Salut; Àmbit Barcelona Ciutat.

Introducción

La conciliación y revisión de la medicación son procesos que evitan reacciones adversas a medicamentos y mejoran la seguridad del paciente. Se hacen cuando otro prescriptor realiza cambios en el tratamiento del paciente, valorando interacciones y contraindicaciones según la situación clínica del paciente.

Descripción del caso

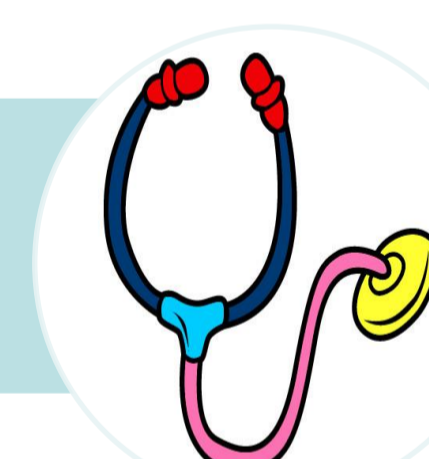
- Hombre 72 años.
- No hábitos tóxicos.
- Dislipemia
- Hipertensión
- Cardiopatía isquémica
- Insuficiencia renal crónica (IR) estadio 3b/4

Antecedentes personales



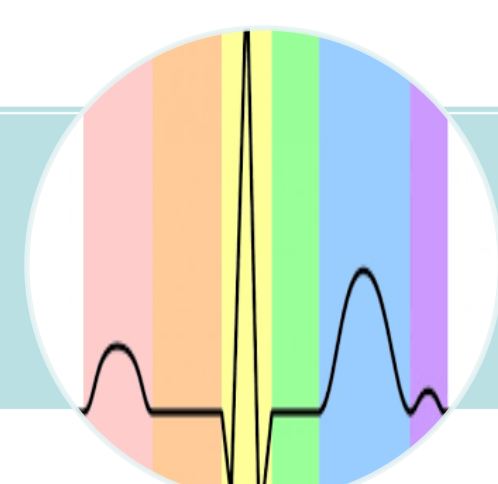
- Exploración física anodina.
- No signos de insuficiencia cardíaca

Exploración física



- Analítica: filtrado glomerular 23-34 ml/min/1,73m², no microalbuminuria; función hepática normal; LDL en objetivo.
- ECG: ritmo sinusal, alteración repolarización sugestiva de cardiopatía hipertensiva.
- Ecocardiograma: fracción eyección 53%. Liger hipertrofia concéntrica e hipoquinesia inferior, posterior y laterobasal.

Pruebas complementarias



- Valsartan+hidroclorotiazida 160/25 mg/d,
- Bisoprolol 2,5 mg/d
- AAS 100 mg/d
- Atorvastatina 40 mg/d
- Calcitriol 0,25 mcg/d
- Alopurinol 300 mg/d.

Tratamiento



Motivo consulta: conciliar tratamiento de rosuvastatina 10 mg/d indicado por especialista privado justificándolo para evitar aumento de cifras de creatinina (CK 328UI). No síntomas musculares.

Estrategia práctica de actuación

Prevención secundaria	La indicación de estatina en prevención secundaria a dosis moderadas-altas es correcta para disminuir niveles de LDLcolesterol. Reducen morbimortalidad cardiovascular en prevención secundaria: pravastatina, simvastatina y atorvastatina.
Insuficiencia renal crónica	<ul style="list-style-type: none"> • En IR atorvastatina no requiere ajuste de dosis. • Rosuvastatina contraindicada en IR grave a cualquier dosis. En IR moderada se recomienda dosis de inicio de 5 mg y contraindicada dosis de 40 mg. • Simvastatina, lovastatina, fluvastatina y pravastatina requieren ajuste de dosis en IR grave. • Pitavastatina: datos disponibles escasos.
Miopatía	No monitorizar CK de rutina si no hay síntomas de miopatía. Otros factores pueden aumentarla.
Conclusión: Se mantiene atorvastatina	

Palabras clave

Estatina, insuficiencia renal, miopatía

Bibliografía

Tonelli M, Wanner C. for the Kidney Disease: Improving Global Outcomes Lipid Guideline Development Work Group Members. Lipid Management in Chronic Kidney Disease: Synopsis of the Kidney Disease: Improving Global Outcomes 2013 Clinical Practice Guideline. Ann Intern Med. 2014;160:182-189.

Rosenson RS, Baker SK. Statin myopathy. UpToDate Disponible en: http://www.uptodate.com/contents/statin-myopathy?source=search_result&search=statin+myopathy&selectedTitle=1%7E150