

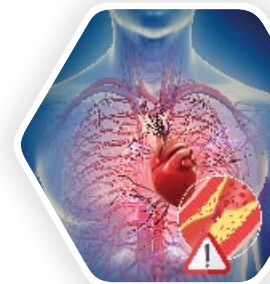
**“Colesterolul crescut
poate ucide!**

**Dacă nu acționați,
o va face!”**



Proiect de informare asupra dislipidemiei la
pacienții cu risc cardiovascular foarte înalt.

Scrisoare de recomandare pentru dislipidemie



Inițialele pacientului:

Nr. dosarului pacientului:

Data:

Evaluarea riscului cardiovascular

Sindrom coronarian acut (SCA)

Istoric de infarct miocardic

Hipercolesterolemie familială

SCA / AVC recurent în decurs de 2 ani

Diabet zaharat

Boală multivasculară

Fumător

Boală renală cronică

HTA

Vă rugăm să completați

Valoarea LDL-C mg/dl înainte de tratament

Valoarea actuală a LDL-C mg/dl

Valoarea țintă a LDL-C mg/dl

Etapele tratamentului hipolipemiant conform riscului evaluat

NB: La pacienții cu intoleranță confirmată la statine sau la pacienții la care o statină este contraindicată, se începe de la pasul al 2-lea

1

Este pacientul tratat cu doza maxim tolerată de statină de intensitate înaltă**?

☐

DA Evaluați pacientul și dacă nu este în țintă treceți la următoarea etapă de tratament

☐

NU Inițiați o statină de intensitate înaltă indiferent de valoarea inițială a LDL-C și reevaluați după 4-6 săptămâni

LDL-C actual



2

Pacientul tratat cu doza maxim tolerată de statină este la ținta de LDL-C?

☐

DA Urmăriți și evaluați pacientul

☐

NU Adăugați ezetimib în plus față de doza maxim tolerată de statină

LDL-C actual



3

Pacientul tratat cu doza maxim tolerată de statină și ezetimib este la ținta de LDL-C?

☐

DA Urmăriți și evaluați pacientul

☐

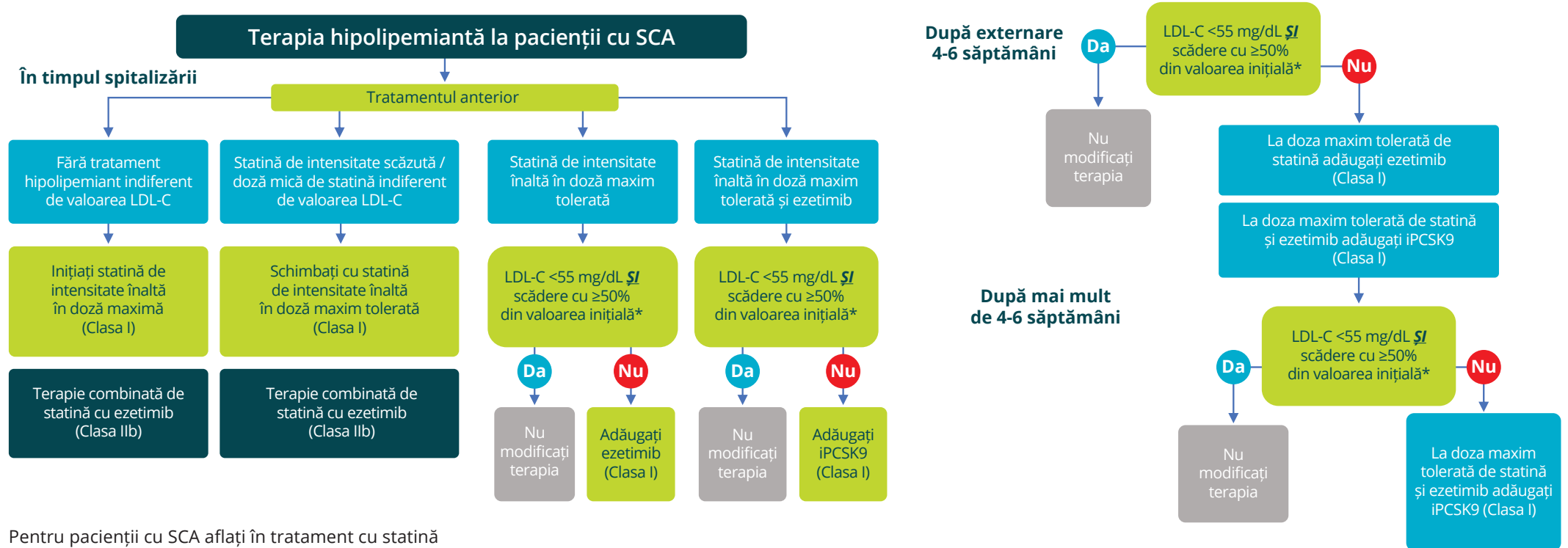
NU Adăugați iPCSK9 în plus față de doza maxim tolerată de statină + ezetimib

LDL-C actual



** Atorvastatină 80 mg sau Rosuvastatină 40 mg

Algoritm de management pentru pacienții cu SCA – Adaptat după Ghidul ESC 2023 pentru managementul SCA¹ –



Pentru pacienții cu SCA aflați în tratament cu statină în doză maxim tolerată și ezetimib, care nu au atins ținta de LDL-C, tratamentul cu iPCSK9 ar trebui inițiat în timpul spitalizării sau la externare.

Intensitatea tratamentului de scădere a LDL-C

Tratament	Reducere medie a LDL-C
Statină de intensitate moderată	≈ 30%
Statină de intensitate înaltă	≈ 50%
Statină de intensitate înaltă plus ezetimib	≈ 65%
Inhibitor de PCSK9	≈ 60%
Inhibitor de PCSK9 plus statină de intensitate înaltă	≈ 75%
Inhibitor de PCSK9 plus statină de intensitate înaltă plus ezetimib	≈ 85%

* <40 mg/dl pentru SCA/ AVC recurent <2 ani

1. Byrne RA, et al. Eur Heart J 2023 Oct 12;44(38):3720-3826. doi: 10.1093/eurheartj/ehad191.

