

Rosuvastatina 10 mg/día para la Angina de Pecho Inestable en Pacientes de Edad Avanzada

*Effect of Various Doses of Rosuvastatin
in the Treatment of Elderly Patients
with Unstable Angina Pectoris*

American Journal of Translational Research
14(1):594-602, Ene 2022

Fang J, Zhang X

Ganzhou People's Hospital, Ganzhou, China



Rosuvastatina 10 mg/día para la Angina de Pecho Inestable en Pacientes de Edad Avanzada



Fuente: *American Journal of Translational Research* 14(1):594-602, Ene 2022

Autores: Fang J, Zhang X

Institución: Ganzhou People's Hospital, Ganzhou, China

Título original: *Effect of Various Doses of Rosuvastatin in the Treatment of Elderly Patients with Unstable Angina Pectoris*

Traducción textual: Efecto de Diversas Dosis de Rosuvastatina en el Tratamiento de Pacientes Adultos Mayores con Angina de Pecho Inestable

Los pacientes de edad avanzada con angina de pecho inestable tienen mayor probabilidad de presentar peor condición y complicaciones de alto riesgo, como muerte súbita e infarto de miocardio. Las estatinas inhiben la apoptosis de células miocárdicas por un mecanismo antioxidante.

Los pacientes con angina de pecho inestable (API) pueden presentar obstrucción vascular grave debido a ruptura y espasmo de placas en las arterias coronarias y la formación aguda de numerosos trombos, con respuestas de isquemia miocárdica. Este cuadro puede estabilizarse con tratamiento, pero puede también acompañarse de infarto de miocardio y muerte súbita. La principal causa de API es la ruptura de placas en las arterias coronarias, lo que puede causar reacciones inflamatorias e hiperlipidemia.

- Las estatinas indicadas en pacientes de edad avanzada con API demostraron reducir la proporción de placas de aterosclerosis y células inflamatorias, y prevenir la activación de metaloproteinasas de la matriz, regular los lípidos sanguíneos y mejorar la función endotelial.
- La proteína C-reactiva ultrasensible (PCRus) es un marcador inflamatorio inespecífico que puede detectar cualquier respuesta inflamatoria asociada con enfermedad cardiovascular y cerebrovascular. La interleuquina 6 (IL-6), un factor inflamatorio, puede dañar las paredes vasculares y acelerar la progresión de la angina de pecho al estimular la formación de trombos y fibrinógeno (FIB).
- Las estatinas, como **rosuvastatina** o simvastatina, son hipolipemiantes que demostraron reducir las tasas de infarto de miocardio, la muerte por enfermedad coronaria, la necesidad de revascularización y el accidente cerebrovascular. La **rosuvastatina** puede mejorar el flujo coronario en pacientes con API e hipercolesterolemia.
- Las estatinas inhiben la apoptosis de células miocárdicas por un mecanismo antioxidante. La **rosuvastatina** inhibe la hidroxiglutarato reductasa en los hepatocitos. En el hígado, **la rosuvastatina** es altamente selectiva y tiene una vida media prolongada y baja tasa lipofílica y metabólica y, de este modo, desempeña varias funciones, incluidos remodelado ventricular efectivo, acción sobre la aterosclerosis, regulación lipídica y funciones vasculares endoteliales.

Dosis Altas de Rosuvastatina en el Tratamiento de Pacientes con Angina de Pecho Inestable

Estudio prospectivo desde 2016 hasta 2020 en el *Ganzhou People's Hospital* (China)

Pacientes con angina de pecho inestable (API)



n = 106
(72.14 ± 11.72 años)

Rosuvastatina

5 mg/día

10 mg/día

Rosuvastatina 10 mg/día

Hemorreología (p < 0.05)



- ↓ Viscosidad de la sangre total en alto corte
- ↓ Viscosidad de la sangre total en bajo corte
- ↓ Agregación eritrocitaria
- ↓ Viscosidad específica del plasma

Índices de coagulación (p < 0.05)



- ↑ Tiempo de protrombina
- ↑ Tiempo parcial de tromboplastina activada
- ↓ Fibrinógeno

Reacción inmunológica (p < 0.05)



- ↓ Índice de inmunoglobulinas (Ig)
- ↓ Proteína C-reactiva
- ↓ IL-6

Índice clínico + eficiencia terapéutica (p < 0.001)



- ↓ Inicio de isquemia miocárdica y angina de pecho
- ↓ Duración de la isquemia

Los niveles séricos de factores inflamatorios, la coagulación y la hemorreología fueron tratados más eficazmente con dosis de 10 mg/día de rosuvastatina en pacientes con angina de pecho inestable.

AJTR

Effect of Various Doses of Rosuvastatin in the Treatment of Elderly Patients...

14(1):594-602, Ene 2022

Ganzhou People's Hospital, Ganzhou, China

La rosuvastatina en dosis de 10 mg diarios tuvo mayor eficacia que 5 mg diarios para mejorar los niveles séricos de factores inflamatorios, la coagulación y la hemorreología en pacientes de edad avanzada con angina de pecho inestable.



Ingresa al ReSIIC

Resumen SIIC

Eficacia de la Rosuvastatina en el Tratamiento de Pacientes de Edad Avanzada con Angina de Pecho Inestable

- La **rosuvastatina** puede mejorar la hemorreología en pacientes de edad avanzada con API mediante la disminución de los niveles lipídicos, con mayor efecto con dosis de 10 mg/día.
- La dosis de **10 mg/día de rosuvastatina** resulta más efectiva en la regulación de la función de coagulación que la administración de 5 mg/día, con control eficaz de la hemorreología anormal y los trombos causados por la disfunción del sistema de coagulación.
- La **rosuvastatina** en dosis de 10 mg, en comparación con 5 mg, puede lograr mejor protección inmunológica en pacientes de edad avanzada con API y contribuir a la tasa efectiva de recuperación global del tratamiento.

En conclusión, la rosuvastatina en dosis de 10 mg diarios tuvo mayor eficacia que 5 mg diarios para mejorar los niveles séricos de factores inflamatorios, la coagulación y la hemorreología en pacientes de edad avanzada con angina de pecho inestable.