



Revista Española de Cardiología



6060-3. EFICACIA DE LA REDUCCIÓN DEL CLDL, CON LA TOMA DE IPCSK9 EN NUESTRO MEDIO

Julia Jiménez Ranchal, María Isabel Sáez Rodríguez, Marta Miranda Magaña, José Javier Arenas Villafranca y Pedro Antonio Chinchurreta Capote

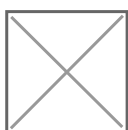
Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La dislipemia es un factor de riesgo cardiovascular (FRCV) infradiagnosticado, siendo una de las causas más importantes de eventos cardiovasculares. Tenemos unos objetivos de cLDL, que debemos alcanzar, debiéndose hacer cuanto más rápido y más intenso mejor. Para pacientes con cLDL no óptimo y/o bien sean intolerantes a las estatinas, o bien en tratamiento con estatinas de alta potencia, con o sin ezetimiba, contamos con inhibidores de la PCSK9 (iPCSK9), sabiendo siempre que su uso queda limitado por el índice de posicionamiento terapéutico marcado por el ministerio. Nuestro objetivo es conocer los resultados de las cifras de cLDL con el uso iPCSK9 en los pacientes de nuestro centro.

Métodos: Analizamos datos de 158 pacientes en tratamiento con iPCSK9. Se recogen datos analíticos (TG, cHDL, cLDL, colesterol no HDL), clínicos y eventos cardiovasculares en el seguimiento. Se realizó análisis descriptivo utilizando medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas y distribución de frecuencias para las cualitativas. Para evaluar diferencias en resultados en función del fármaco, se utilizó el test de Anova, y el test de McNemar y ji-cuadrado. Se estableció el nivel de significación estadística en p 0,05.

Resultados: Un 41% de los pacientes toman iPCSK9 por intolerancia a estatina. 94 pacientes toman alirocumab 75 mg, con LDL medio previo de 112 mg/dl, 35 con alirocumab 150 mg, con LDL medio previo 155 mg/dl, y 29 con evolocumab 140 con LDL medio previo al inicio de 171 mg/dl. El descenso de las cifras de cLDL con alirocumab 75 mg y alirocumab 150 mg es del 51%, con evolocumab 140 del 57%, sin haber diferencias significativas y alcanzándose de manera precoz y mantenida en el tiempo, con una mediana de seguimiento de 563 días. Los eventos cardiovasculares MACE observados en el seguimiento con una mediana de 607 días, fue del 5,6%. Se consigue alcanzar un valor de LDL inferior a 100 mg/dl en un 86% de los casos, aunque solo el 51% inferior a 55 mg/dl.



Cifras de cLDL pre y posinicio de iPCSK9 en pacientes de nuestro centro.

Conclusiones: El uso de iPCSK9, en aquellos pacientes que no toleran estatinas o cuyas cifras de cLDL no alcanza objetivos pese a tratamiento médico óptimo, nos permite un importante descenso de las cifras de LDL favoreciendo, de esta manera, un mejor control de FRCV y disminuyendo el número de eventos

cardiovasculares en el seguimiento.