



7008-17. ESTIMACIÓN DEL NÚMERO DE PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR POTENCIALMENTE TRATABLES CON INHIBIDORES DE PCSK9 EN ESPAÑA

Leopoldo Pérez de Isla¹, Adriana Saltijeral Cerezo², Rodrigo Alonso³, Jesús Galiana³, Marta Mauri³, Ángel Brea³, Juan Francisco Sánchez Muñoz-Torreo³ y Pedro Mata³ del ¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ²Hospital del Tajo, Aranjuez (Madrid) y ³Fundación Hipercolesterolemia Familiar, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Recientemente, se han incorporado a las opciones terapéuticas para pacientes con hipercolesterolemia familiar (HF), los inhibidores de la PCSK9 (iPCSK9). En la actualidad, las recomendaciones de diferentes Instituciones (IPT del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Posicionamiento SEC 2016 y Consenso ESC 2016) acerca de su empleo son diferentes. Nuestro objetivo fue estimar el número de pacientes con HF con potencial indicación de manejo con iPCSK9 en España según las recomendaciones de diferentes Instituciones.

Métodos: Se emplearon los datos del registro español de HF, usando solo los datos de aquellos pacientes con seguimiento completo. Basándose en datos publicados en la literatura científica (prevalencia de 1:300 de los cuales el 80% serían adultos; se estima que el 75-80% de ellos están sin diagnosticar en la actualidad), se estimó el número aproximado de pacientes adultos con HF en España.

Resultados: 2.404 pacientes adultos con HF diagnosticada genéticamente del registro cumplieron los criterios de seguimiento. Su edad media fue $45,5 \pm 15,4$ años y 1317 (54,8%) eran mujeres. En la figura se muestra el número absoluto y el porcentaje de los individuos del registro potencialmente candidatos a ser manejados con iPCSK9 y la estimación del número aproximado de individuos HF adultos en España que cumplirían los criterios, basándose en una prevalencia de HF en España de 120.000 individuos adultos. La tabla muestra algunas de sus características.



Resultados y estimación.

Principales características

IPT 2016

SEC 2016

ESC 2016

N	2.152	1.601	1.733
Mujer	1.191 (55,3%)	848 (53,0%)	968 (55,9%)
Edad media (años)	45,3 ± 15,4	45,8 ± 15,6	48,03 ± 15,3
Enfermedad cardiovascular	316 (14,7%)	373 (23,3%)	373 (21,5%)
Dosis máxima estatina	1175 (88,6%)	873 (54,5%)	1.004 (57,9%)
Ezetimiba	1229 (57,1%)	885 (55,3%)	1.075 (62,0%)
Tratamiento máximo combinado	845 (39,3%)	620 (38,7%)	759 (43,8%)
Máximo tratamiento hipolipemiente	1.519 (70,6%)	1.106 (69,1%)	1.288 (74,3%)

ESC: European Society of Cardiology; IPT: informe de posicionamiento terapéutico, SEC: Sociedad Española de Cardiología. Máximo tratamiento hipolipemiente: Tratamiento con capacidad de reducir el colesterol LDL al menos 50%.

Conclusiones: Los iPCSK9 son una nueva opción terapéutica que ayuda a cubrir una necesidad terapéutica en pacientes con HF. Se debe intentar optimizar el tratamiento hipolipemiente convencional antes de considerar el empleo de iPCSK9. El número de individuos adultos con HF potenciales candidatos al empleo de iPCSK9 en España varía según diferentes recomendaciones. Esta discrepancia señala la necesidad de mejores herramientas para la estratificación pronóstica de su riesgo cardiovascular.