



4011-7. EXPERIENCIA DE USO DE IPCSK9 EN PACIENTES CON MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR EN VIDA REAL

Mario Galván Ruiz, Miguel Fernández de Sanmamed Girón, Nikhil Karani Narain, Manjot Singh, Marta López Pérez, María del Val Groba Marco, Jesmar Alejandro Ramonis Quintero, Javier Bautista García, Beatriz Aguiar Bermúdez, Pedro Peña Ortega, David Rúa-Figueroa Erasquin, José Manuel Medina Suárez, Marta Blanco Nuez, Eduardo José Caballero Dorta y Antonio García Quintana

Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores de la proproteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9 (IPCSK9) reducen la lipoproteína de baja densidad (LDL) en un 60%, disminuyendo los eventos cardiovasculares, siendo mayor el beneficio con niveles más bajos de LDL. El objetivo de nuestro estudio es analizar el impacto de IPCSK9 en pacientes de muy alto riesgo cardiovascular en vida real.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo en pacientes con muy alto riesgo cardiovascular y niveles elevados de LDL colesterol, a pesar de medidas higiénico-dietéticas y tratamiento médico óptimo, con uso de IPCSK9 entre 2016-2020. Se analizaron datos clínicos y analíticos basalmente, a los 3-6 meses y al año.

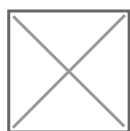
Resultados: 93 pacientes fueron incluidos (93,5% con alirocumab y 6,5% con evolocumab). La edad media fue $61,4 \pm 9,6$ años, siendo 48,4% mujeres. Un 49,5% tenían diagnóstico de hipercolesterolemia familiar, un 52,7% historia familiar de cardiopatía isquémica y un 17,2% de muerte súbita. Un 61,3% de los pacientes tenían enfermedad arterial coronaria (32,3% de forma precoz). En un 43% se realizó intervención coronaria percutánea y en 8,6% revascularización quirúrgica. Los datos analíticos basales y durante el seguimiento se pueden ver en la tabla 1, observando una marcada reducción de LDL colesterol sin empeoramiento de la función renal o hepática. La adherencia total a los IPCSK9 fue de 55,9%, presentando mialgias en solo 3 pacientes. El fármaco se discontinuó en dos pacientes (uno por mialgias y otro de causa desconocida). A pesar de tener muy alto riesgo cardiovascular, solo un 7,5% de los pacientes ingresaron por causas cardiovasculares. Dos pacientes fallecieron durante el seguimiento de causa no cardiológica.

Evolución parámetros analíticos tras el tratamiento con IPCSK9

	Datos analíticos basales	Datos analíticos a los 3-6 meses	Datos analíticos al año	p
Colesterol total	244 (215; 306)	143 (106; 178)	136 (106; 179)	0,001
LDL colesterol	161 (127; 209)	59 (31; 89)	53 (29; 88)	0,001

HDL colesterol	47,1 ± 12	48,9 ± 12	49,6 ± 11,7	0,023
No HDL colesterol	199 (164; 253)	97 (59; 127)	85 (59; 127)	0,001
Triglicéridos	165 (117; 245)	144 (109; 202)	146 (90; 193)	0,001
Lipoproteína (a) (N = 27)	77,2 (19;164)		53 (23;127)	
Hemoglobina glicosilada	6,4 ± 1,2	6,5 ± 1,1	6,3 ± 1,0	0,194
Filtrado glomerular estimado	74,4 (68,8; 89,4)	76,6 (67,6; 86,3)	73,5 (63,7; 87)	0,083
AST	23,8 ± 10,7		22,1 ± 8,1	0,138
ALT	25,9 ± 16		23,1 ± 11	0,095
FA	71,6 ± 21,4		72,5 ± 20,4	0,780
GGT	33,4 ± 27,6		30,5 ± 24,7	0,204
Creatina cinasa	102 (65; 159)	100 (71; 156)	105 (71; 159)	0,262

AST: aspartato aminotransferasa; ALT: alanina aminotransferasa, FA: fosfatasa alcalina; GGT: gamma-glutamyl transferasa.



Evolución niveles LDL colesterol tras tratamiento con IPCSK9.

Conclusiones: Los iPCSK9 reducen significativamente los niveles de LDL colesterol, sin empeoramiento de la función renal y hepática o aumento de los efectos secundarios en nuestra muestra en vida real. Se necesita un mayor periodo de seguimiento para evaluar la reducción de eventos cardiovasculares.