



6017-7. PACIENTES CON MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR CANDIDATOS A ÁCIDO BEMPEDOICO. ANÁLISIS ECONÓMICO

José Seijas Amigo¹, Alberto Cordero Fort², María Rosa Fernández³, Gustavo Cortez Quiroga⁴, Lorenzo Fácila Rubio⁵, Ángel Salgado Barreira¹, César Romero Menor⁶, Juan Rondán Murillo⁷, Moisés Rodríguez Mañero¹, María Concepción Belló Mora⁸, Alfonso Valle⁹, Miriam Sandín Rollán¹⁰, Román Freixa Pamias⁶, Jordi Bañeras Rius¹¹ y José Ramón González Juanatey¹

¹Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, ²Hospital Universitario de San Juan, Alicante, ³Hospital Universitario de Jaén, ⁴Complejo Hospitalario de Jaén, ⁵Hospital General Universitario, Valencia, ⁶Universitat Barcelona, ⁷Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, ⁸Hospital Universitario de Araba, Vitoria, ⁹Hospital de Denia, Alicante, ¹⁰Hospital General Universitario de Alicante y ¹¹Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El colesterol de lipoproteínas de baja densidad (c-LDL) es la principal causa de la aterosclerosis y el principal objetivo para su tratamiento. El ácido bempedoico es un novedoso fármaco oral capaz de reducir el c-LDL. Los objetivos de este estudio son: 1) Seleccionar los potenciales candidatos al ácido bempedoico en pacientes con muy alto riesgo cardiovascular en los que no se alcanzan los objetivos de c-LDL a pesar del tratamiento convencional con inhibidores de PCSK9 y/o estatinas y ezetimiba. 2) Evaluar el posible impacto económico del ácido bempedoico en diferentes escenarios.

Métodos: Estudio multicéntrico y retrospectivo de 652 pacientes que iniciaron tratamiento con inhibidor de PCSK9 en 17 hospitales diferentes. Se registraron los niveles de colesterol c-LDL antes y durante el tratamiento, así como otros hipolipemiantes y características basales.

Resultados: Se analizaron 443 sujetos en prevención secundaria. El nivel medio ($\pm$) de c-LDL al inicio fue de $142,5 \pm 46,4$ mg/dL y de $61,5 \pm 40,5$ mg/dL en el seguimiento, con una reducción del 55,9% (p 50% del LDL basal (51.2% el objetivo LDL 50% reducción del basal). De los pacientes tratados con estatinas de intensidad media y baja más inhibidores de PCSK9 (con o sin ezetimiba) solo el 5,7% de ellos lograron reducir el LDL por debajo de 55 mg/dl. La principal reducción de c-LDL en este grupo fue la más baja (42,9% en promedio). Los pacientes con valores de TG > 135 mg/dl representaban el 41,6% de la muestra, de los cuales alrededor del 10% utilizaba fibratos. Suponiendo únicamente la reducción de c-LDL y el precio en Reino Unido, la relación coste-efectividad incremental fueron 88.359€, 83.117€, 82.378€ y 79.015€ para las diferentes tasas de descuento.

Objetivos en reducción de C-LDL

LDL > 70 mg/dl	31.4
LDL 55 mg/dl	51.2

> 50% LDL baseline reduction	70.2
LDL 50% baseline	71.6
TG > 135	41.6
TG > 135 with fibrates	10.3
Lipid-lowering therapy in patients >70 mg/dl (%)	
High statin + ezetimibe + PCSK9 inhibitors	30.2
Low-moderate statin + ezetimibe + PCSK9 inh	11.5
Ezetimibe + PCSK9 inhibitors	7.9
High statin + PCSK9 inhibitors	25.2
Low-moderate statin + PCSK9 inhibitors	7.2
PCSK9 inhibitors alone	18
Lipid-lowering therapy in patients 55 mg/dl (%)	
High statin + ezetimibe + PCSK9 inhibitors	42.7
Low-moderate statin + ezetimibe + PCSK9 inh	5.7
Ezetimibe + PCSK9 inhibitors	7.5
High statin + PCSK9 inhibitors	25.6
Low-moderate statin + PCSK9 inhibitors	5.7
PCSK9 inhibitors alone	12.8

% pacientes.



Reducción de C-LDL por grupos.

Conclusiones: Un tercio a la mitad de los pacientes podría alcanzar el objetivo de LDL propuesto en la Guía ESC/EAS 2019. Aproximadamente el 10% de ellos también podría beneficiarse en el tratamiento de la hipertrigliceridemia como se indica en la Guía ESC 2021 sobre Prevención de Enfermedades Cardiovasculares. Los pacientes con estatinas de media y baja intensidad más iPCSK9 y ezetimiba serían los más beneficiados. El ácido bempedoico podría no ser una alternativa coste-eficaz, pero debemos esperar los resultados del ensayo CLEAR OUTCOMES.