



5013-10. SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON TERAPIAS HIPOLIPEMIANTES INYECTABLES EN LA VIDA REAL: LA CRUDA REALIDAD

María del Carmen López Flores, Paula Marín Andreu, Vicente Jurado Vinteño, Francisco Javier Escalona García, Antonio Pablo Rivas García, Ignacio Ferrer Luján, Manuel Núñez Ruiz, Margarita Montero Parrilla, Rafael J. Hidalgo Urbano, María José López Marco y M.M. del Mar Martínez Quesada

Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El colesterol LDL es factor causal de enfermedad aterosclerótica. Las guías de práctica clínica recomiendan niveles inferiores a 55 mg/dl para evitar recurrencias de eventos isquémicos. Los hipolipemiantes inyectables supusieron una revolución por su alta potencia y escasos efectos secundarios. Analizamos su efectividad en la práctica clínica habitual.

Métodos: Se analizaron los pacientes en tratamiento con Inhibidores de PCSK9 en el Servicio de Cardiología de un hospital terciario. Se obtuvieron datos de dispensación hospitalaria y receta electrónica para comprobar adherencia y de laboratorio para analizar el efecto en los parámetros lipídicos.

Resultados: Identificamos a 118 pacientes con al menos una dispensación hospitalaria de enero de 2016 a diciembre de 2023. La edad media fue 63 años, el 66% eran varones. La indicación mayoritaria fue intolerancia a estatinas, seguido de enfermedad cardiovascular aterosclerótica establecida. En cuanto al seguimiento, disponíamos de analítica de control del 84% a los 6 meses, 63% a los 12 meses y del 52% a los 24 meses. El colesterol (Ch) total disminuyó un 32% a los 6, 28% a los 12 y 24% a los 24 meses. El ChLDL disminuyó un 48% a los 6, 28% a los 12 y 15% a los 24 meses. Los triglicéridos bajaron un 12% a los 6, 5% a los 12 y 2% a los 24 meses. Los remanentes disminuyeron un 43% a los 6, 37% a los 12 y 17% a los 24 meses. Al analizar a los pacientes intolerantes a estatinas (IE), estos eran mayores y con valores menores de glucosa y HbA1c. En el seguimiento, se encontraron diferencias significativas en el ChLDL a los 6 y 12 meses, en glucosa a los 6 y 12 meses y HbA1c a los 12 meses. En cambio, la disminución absoluta y el porcentaje de cambio fueron similares. Tenían valores de ChLDL en objetivo el 53% a los 6, 46,5% a los 12 y 39% a los 24 meses; encontrando diferencias significativas entre IE y no IE tan solo a los 12 meses.

Conclusiones: El seguimiento de los pacientes en tratamiento con iPCSK9 es subóptimo. Los controles analíticos son insuficientes, erráticos y con perfiles lipídicos incompletos. Los parámetros lipídicos disminuyen en menor medida que en los ensayos pivotaes y se mantienen por encima de objetivos. Su disminución es similar en los intolerantes a estatinas que en los no intolerantes. La ausencia de rutas asistenciales organizadas y la deprescripción farmacológica podrían explicar esta discordancia.