



3. REDUCCIÓN DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES ASOCIADAS AL TRATAMIENTO CON ÁCIDO BEMPEDOICO: METANÁLISIS DE 4 ENSAYOS CLÍNICOS

Alberto Cordero Fort¹, María Rosa Fernández Olmo², Carlos García Santos-Gallego³, Moisés Rodríguez Mañero⁴, José M^a Castellano Vázquez⁵, Lorenzo Fácila Rubio⁶, Clara Bonanad Lozano⁷, Almudena Castro Conde⁸, Domingo Marzal Martín⁹, Jose Ramón González-Juanatey⁴, Lina Badimón Maestro¹⁰ y Juan José Badimón Maestro¹¹

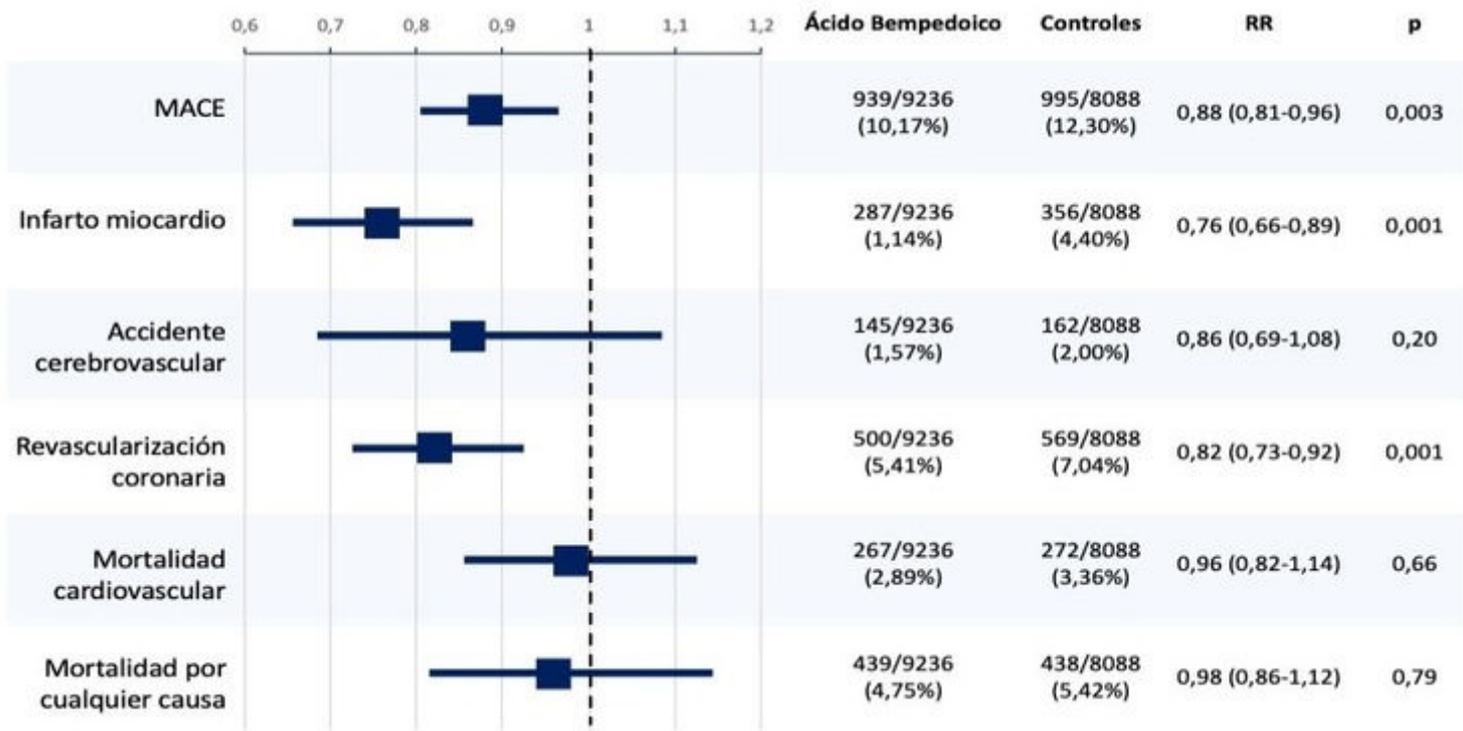
¹Cardiología. Hospital IMED, Elche (Alicante), España, ²Cardiología. Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España, ³Cardiología. Atherothrombosis Research Unit Mount Sinai Health, Icahn School of Medicine at Mount Siani, New York, Estados Unidos, ⁴Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela IDIS y CIBERCV, Santiago de Compostela (A Coruña), España, ⁵Cardiología. Hospital Universitario HM Montepíncipe, Madrid, España, ⁶Cardiología. Hospital General Universitario, Valencia, Valencia, España, ⁷Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España, ⁸Cardiología. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España, ⁹Cardiología. Hospital Quirón, Madrid, España, ¹⁰Unidad de Investigación. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España y ¹¹Cardiology. Atherothrombosis Research Unit Mount Sinai Health, Icahn School of Medicine at Mount Siani, New York, Estados Unidos.

Resumen

Introducción y objetivos: Los resultados del ensayo CLEAR-OUTCOMES proporcionaron evidencia concluyente del beneficio del ácido bempedoico en los principales efectos complicaciones cardiovasculares mayores (MACE). Sin embargo, se ha generado un intenso debate sobre el beneficio clínico neto del ácido bempedoico.

Métodos: Realizamos un metanálisis con los 4 ensayos clínicos que han analizado la seguridad y eficacia de ácido bempedoico en diferentes escenarios clínicos y, además, publicaron la incidencia de MACE en ambas ramas de tratamiento. Se realizó un análisis por intención de tratar, de acuerdo con las recomendaciones PRISMA. Las reducciones de riesgo relativas y las incidencias porcentuales se analizaron mediante modelos de efectos fijos.

Resultados: Los 4 ensayos clínicos evaluados contenían un total de 17.324 pacientes; 9.236 recibieron ácido bempedoico durante una mediana de 46,6 meses (rango intercuartílico 32-54). El colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad (cLDL) basal medio fue de 129,4 (22,8) mg/dl y el tratamiento se asoció con una reducción media de 26,0 (12,6) mg/dl. Como se muestra en la figura, el tratamiento con ácido bempedoico redujo significativamente la incidencia de MACE (RR: 0,88 IC95% 0,81-0,96), infarto de miocardio (RR: 0,75, IC95% 0,66-0,89) y revascularización coronaria (RR: 0,82 IC95% 0,73-0,92); la incidencia bruta de accidentes cerebrovasculares, mortalidad cardiovascular o por cualquier causa fue menor en los pacientes que recibieron ácido bempedoico, aunque no se observó una reducción significativa del riesgo. No se observó heterogeneidad en ninguno de los objetivos analizados.



Forest plot del resultado de metanálisis.

Conclusiones: El tratamiento con ácido bempedoico reduce significativamente los valores de cLDL y esto asocia reducción significativa del 12% en MACE, 24% en el infarto agudo de miocardio y 18% en la revascularización coronaria.