



Revista Española de Cardiología



6000-96. ESTUDIO COMPARATIVO DE PITAVASTATINA Y ROSUVASTATINA. ¿SON EQUIVALENTES?

Clara Jiménez Rubio, José María Miralles Ibarra, Guillermo Isasti Aizpurva y Abdelah Boulaich del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Ceuta.

Resumen

Introducción: La pitavastatina, constituye una nueva alternativa en el tratamiento de la dislipemia y la prevención cardiovascular.

Objetivos: Análisis comparativo de la efectividad y seguridad del tratamiento con pitavastatina frente a rosuvastatina en nuestro medio.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de 60 pacientes tratados con estatinas como prevención secundaria cardiovascular en 2 grupos. Grupo P: 30 pacientes tratados con pitavastatina a dosis de 4 mg cada 24 horas, y Grupo R: 30 pacientes tratados con rosuvastatina a dosis de 20 mg cada 24 horas. Se definió evento cardiovascular según criterios MACE. Seguimiento en consulta de cardiología durante 6 meses. Se evaluaron parámetros analíticos, tolerabilidad y perfil de seguridad del fármaco. Se consideró objetivo terapéutico principal el descenso de LDL-colesterol por debajo de 70 mg/dL.

Resultados: Las características basales fueron similares en ambos grupos P y R ($p = 0,04$), 36% y 35% de diabetes y 13% y 11% de insuficiencia renal respectivamente. La reducción del LDL-colesterol fue del 41% en el grupo P frente al 42% del grupo R sin diferencias, $p = 0,6$. Tampoco se encontraron diferencias estadísticas en el descenso de colesterol total, triglicéridos o aumento de HDL-colesterol (escasa mejoría en ambos, grupo P 4,2%, grupo R 5,1%). Se alcanzaron objetivos terapéuticos mas precozmente en el grupo P media de 1,2 meses frente a grupo R media 1,8 meses, $p = 0,4$. Ambos grupos presentaron modificación de perfil hepático sólo en 2 pacientes, pero la elevación de CK y Hb A1c fue significativamente mayor en el grupo R de rosuvastatina, $p = 0,05$. El filtrado glomerular no presentó empeoramiento en ninguno de los pacientes. La adherencia y tolerabilidad del tratamiento fue igualmente superponible.

Conclusiones: No existen diferencias significativas en nuestro medio para objetivos terapéuticos ni perfil de seguridad en el tratamiento con estatinas fuertes como pitavastatina y rosuvastatina, si bien la pitavastatina podría ofrecer un beneficio adicional en pacientes diabéticos.