



5029-7. ¿ALCANZAMOS LOS OBJETIVOS DE C-LDL EN PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR MENORES DE 18 AÑOS? SAFEHEART (ESTUDIO PROSPECTIVO DE HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR EN ESPAÑA)

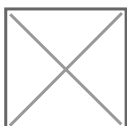
Adriana Saltijeral Cerezo¹, Leopoldo Pérez de Isla², Juan Francisco Sánchez Muñoz-Torrero³, Pablo Miramontes³, Daniel Zambón³, Rocío Aguado³, Francisco Arrieta Blanco³ y Pedro Mata³ del ¹Hospital del Tajo, Aranjuez (Madrid), ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid y ³Fundación de Hipercolesterolemia Familiar, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Es bien conocido que la hipercolesterolemia familiar (HF) aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECVAS). Los niños con HF sin tratamiento tienen un mayor riesgo de ECVAS prematura después de los 20 años de edad. Por lo tanto se recomienda el tratamiento hipolipemiante (TH) en estos pacientes para alcanzar un objetivo de C-LDL 130 mg/dl, según las últimas recomendaciones, para niños > 10 años de edad, especialmente si existen otros factores de riesgo cardiovascular. Sin embargo, existen pocos datos en la práctica clínica real sobre la consecución de los objetivos en C-LDL. El objetivo del estudio fue analizar las características y los objetivos alcanzados en el perfil lipídico en paciente con HF 18 años de edad, inscritos en el SAFEHEART a la inclusión y durante el seguimiento y evaluar los cambios en el TH a lo largo del tiempo.

Métodos: Se analizó la información de los pacientes incluidos en el estudio entre enero de 2004 y octubre de 2015. Se incluyeron pacientes menores de 18 años. De ellos, 241 tenían diagnóstico genético de HF.

Resultados: La mediana de edad fue 15 años (IQR 14 a 16); 129 (53,5%) fueron varones. La mediana del tiempo de seguimiento fue 4,69 años (IQR 2,48 a 6,38 años). La mediana a la inclusión del C-LDL fue 156 mg/dl (133 a 195). La mediana al seguimiento del C-LDL fue 138 mg/dl (116 a 165). La tabla y la figura describen las características de los pacientes a la inclusión y al seguimiento. Los objetivos de C-LDL se alcanzaron en 20.3% de los pacientes a la inclusión y en 39.7% al seguimiento.



Concentraciones de lípidos y lipoproteínas plasmáticos. Valores en medianas. Valores de p significativos para cada diferencia.

Terapia hipolipemiante y objetivos alcanzados de C-LDL (cohorte)

Pacientes	Inclusión- /seguimiento-	Inclusión- /seguimiento+	Inclusión+/seguimiento-	Inclusión+/seguimiento+	Valor p
Objetivo alcanzado de C-LDL	127 (53,6%)	62 (26,2%)	16 (6,8%)	32 (13,5%)	0,001
Dosis máxima estatina: atorvastatina 40-80 mg/día, rosuvastatina 20-40 mg/día. Terapia combinada máxima: dosis máxima estatina + ezetimiba 10 mg/día. Terapia hipolipemiente máxima: Tratamiento que alcance al menos el 50% de reducción del C-LDL basal.					

Conclusiones: Los resultados de este análisis muestran que los objetivos se alcanzan relativamente en un pequeño porcentaje de niños y adolescentes con HF.