



Revista Española de Cardiología



5010-8. EXPERIENCIA INICIAL MULTIDISCIPLINAR CON LOS INHIBIDORES DE LA PCSK9

Miriam Martín Toro¹, Miguel Ángel López Zúñiga¹, María Rosa Fernández Olmo¹, Javier Torres Llergo¹, Manuel Santiago Herruzo Rojas² y Miriam Padilla Pérez¹ del ¹Complejo Hospitalario de Jaén y ²Hospital General Básico Santa Ana de Motril, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores de la proteína convertasa subtilisina/kexina9 (iPCSK9), han demostrado reducir los niveles plasmáticos de colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad (cLDL) en más de un 50%, tanto en combinación con estatinas e hipolipemiantes no estatínicos (ezetimiba), como en monoterapia, permitiendo alcanzar objetivos de control lipídico en un gran porcentaje de pacientes. Además, han demostrado reducir los niveles de otros lípidos aterogénicos (en torno a un 30% de reducción de triglicéridos (TG)) y un moderado aumento del colesterol HDL (cHDL), sobre un 10%.

Métodos: Inclusión prospectiva de todos los pacientes que iniciaron tratamiento con iPCSK9 en nuestro centro, desde marzo del 2016 hasta marzo de 2017, evaluando a las 12 semanas el perfil lipídico y los efectos adversos.

Resultados: N = 54. Edad media 58,2 años. 63% varones. 53,7% hipertensos, 31,5% diabéticos y 18,5% fumadores y 51,9% exfumadores. El 79,6% de los iPCSK9 fueron prescritos en la consulta de prevención secundaria, el 9,3% en la consulta de lípidos, el 7,4% por nefrología y 3,7% por endocrinología. La principal indicación fue en cardiopatía isquémica crónica (66,6%) por no alcanzar objetivo de cLDL (< 70 mg/dl) (64,2%), a pesar de tratamiento hipolipemiante óptimo con estatina de alta intensidad y ezetimiba (63%). El 20,4% presentaban hipercolesterolemia familiar y el 35,8% intolerancia a las estatinas [38,9% con alteración del perfil hepático y 16,7% miopatía e incremento de creatinquinasa (CK)]. El 74,1% (40) fueron tratados con evolocumab 140 mg, 18,5% con alirocumab 75 mg y 4,4% con alirocumab 150 mg. El cLDL basal medio fue de 140,96 mg/dl y a las 12 semanas de 62,63 mg/dl ($p < 0,0001$) (reducción del cLDL del 55,4%). En relación a los TG se produjo una disminución media del 27% ($p 0,09$) y un aumento del cHDL medio del 2% ($p 0,54$). No se objetivaron diferencias significativas en el perfil hepático ni en los niveles de CK. El 60,5% estaba en objetivo de cLDL, según indicación, a las 12 semanas. Solo 3 pacientes refirieron efectos secundarios en relación al tratamiento, mialgias, sangrado gingival y diarrea respectivamente.

Conclusiones: Según la experiencia inicial, los iPCSK9 reducen los niveles plasmáticos cLDL más del 50%, permitiendo en un gran porcentaje de pacientes alcanzar el objetivo lipídico, de forma segura. En nuestro centro los pacientes con cardiopatía isquémica previa son los tratados en mayor porcentaje con iPCSK9.