



6010-106. EXPERIENCIA INICIAL CON INHIBIDORES DE LA PCSK9 EN PACIENTES DE LA VIDA REAL

Natalia Lorenzo Muñoz, Lorena Galán Granero, M. Cruz Aguilera Martínez, Beatriz Berzal Martín, Sonia Bartolomé Mateos, María Julia Darriba Pollán, Ana María Rodríguez Almodóvar y Rosa González Davia, del Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores de la proteína PCSK9 (iPCSK9) (alirocumab y evolocumab) han demostrado, en monoterapia o añadidos a estatinas o ezetimiba, reducción importante de los niveles de colesterol LDL (cLDL) asociada a disminución de eventos cardiovasculares (CV). El objetivo de nuestro estudio fue analizar la experiencia con iPCSK9 en pacientes de la vida real.

Métodos: Se analizaron de forma retrospectiva todos los pacientes a los que se les había pautado iPCSK9 en nuestro centro entre enero de 2018 y marzo de 2019. Se incluyeron pacientes de muy alto riesgo CV que presentaban cLDL > 100 a pesar de estatinas de alta intensidad o ezetimiba, o bien, intolerantes a estatinas (IAEs).

Resultados: Se analizaron 33 pacientes, con un seguimiento medio de 255 ± 25 días. La edad media fue de 61,2 años siendo el 54,5% varones. El 76% tenía enfermedad arterial coronaria establecida (EACE) y el 39% diagnóstico de hipercolesterolemia familiar (HF). El 70% eran hipertensos, 39% diabéticos y 22% fumadores activos. 20 pacientes eran IAEs, los 13 restantes, continuaron con estatinas a las mismas dosis y ezetimiba en ausencia de contraindicación. El 73% de los pacientes con HF eran IAEs frente al 48% de los que padecían EACE. Los tratamientos pautados fueron: alicumab 75 mg y 150 mg/2 semanas y evolocumab 140 mg/2 semanas en 11 pacientes respectivamente. 28 casos fueron analizables a 4-6 meses y 13 a 10-14 meses. Se evidenció reducción significativa de los niveles de colesterol total y de cLDL durante el seguimiento (tabla). Los niveles de triglicéridos y colesterol HDL no se modificaron. 2 pacientes precisaron titular al alza la dosis de alicumab 75 a 150, y un caso a la baja. Se suspendieron 2 tratamientos en HF por considerarse no respondedores, y otros 2 por dolor articular de predominio en manos a raíz del inicio del fármaco (1 alicumab y 1 evolocumab). No se ha registrado ningún evento durante el seguimiento.

	Basal	4-6 meses	p	10-12 meses	p
Global					
Col tot	249 ± 9	154 ± 11	0,000	161 ± 19	0,000
cLDL	162 ± 8	73 ± 9 (?55%)	0,000	78 ± 14	0,000

EACE	Col tot	232 ± 9	128 ± 7	0,000	141 ± 12	0,000
	cLDL	148 ± 9	52 ± 5 (?65%)	0,000	61 ± 9	0,000
HF	Col tot	264 ± 21	186 ± 20	0,005	189 ± 37	0,008
	cLDL	177 ± 16	101 ± 18 (?43%)	0,01	102 ± 32	0,02

EACE: enfermedad arterial coronaria establecida; HF: hipercolesterolemia familiar; Col tot: colesterol total; cLDL: colesterol LDL.

Conclusiones: Los iPCSK9 son fármacos potentes a la hora de disminuir los niveles de cLDL permitiendo llegar a objetivos en la mayoría de pacientes. Los resultados son más contundentes en pacientes con EACE frente a los que tienen HF, permitiendo bajadas de cLDL del 65 frente al 43% desde el inicio del tratamiento. El efecto hipolipemiante se mantiene durante el seguimiento.