



## RV/D-019 - EXPERIENCIA CON ANTICUERPOS ANTI-PCSK9 EN LA UNIDAD DE LÍPIDOS DE UN HOSPITAL TERCIARIO

A. López Alba, R. Costa Segovia, R. Martínez Porqueras, Á. Marchán López y A. Blanco Echevarría

Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características de los pacientes en tratamiento con IPCSK tratado en la Unidad de lípidos y su eficacia hipolipemiente.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo, con análisis de variables epidemiológicas, clínicas y analíticas de pacientes que han iniciado tratamiento con antiPCSK9 desde octubre 2015 a febrero 2019, y seguimiento posterior al menos de 3 meses.

**Resultados:** 96 pacientes incluidos, siendo de ellos 63 (66%) varones, con edad media 59,7 años: 37 pacientes (38,5%) con hipercolesterolemia familiar (HF) y 67 (70%) en prevención secundaria (60 IAM, 10 ACV, 5 enfermedad arterial periférica). De los pacientes en prevención primaria 23 tenían arterioesclerosis subclínica y 6 no tenían arterioesclerosis demostrada. En cuanto a sus antecedentes, 58 (60,4%) tenían HTA, 16 (16,7%) DM, 20 (20,8%) eran fumadores activos y 38 (39,6%) exfumadores; 51 (53%) tenían sobrepeso y 29 (30,2%) obesidad. El valor medio de LDLc pretratamiento era (mg/dL) 146,6, colesterol total 227,2, HDL 50,1, no-HDL 176, triglicéridos 151, lipoproteína-a 52. Las medias postratamiento de LDLc fueron de 42,8, colesterol total 120,6, HDL 54,7, no-HDL 65,8, triglicéridos 116, Lp(a) 43,2. El descenso medio fue del 71% de la concentración de LDLc, del 63% de colesterol no-HDL, del 23% en triglicéridos y del 17% en Lipoproteína-a; la concentración de HDLc tuvo un ascenso medio del 8%. De los 37 pacientes con HF solo una era homocigota, siendo 22 (59,5%) varones, edad media (55,6 años), con 18 (48,6%) pacientes ya en prevención secundaria, 14 (37,8%) con arterioesclerosis subclínica, 5 (13,5%) sin arterioesclerosis demostrada. El efecto hipolipemiente en estos pacientes fue similar.

**Discusión:** Los IPCSK son anticuerpos que se unen a PCSK9, incrementando la presencia de receptor de LDL, consiguiendo una reducción de hasta el 60% de las concentraciones de LDLc y del 20% de la morbimortalidad cardiovascular en los ensayos clínicos. Es interesante conocer si estos beneficios se mantienen en la actividad clínica habitual.

**Conclusiones:** Los IPCSK9 se mostraron muy eficaces, siendo administrados mayoritariamente a pacientes de muy alto riesgo y enfermedad cardiovascular establecida (fundamentalmente IAM), pero también a pacientes con HF y arterioesclerosis subclínica.

### Bibliografía

1. Lekuona I. PCSK9 Inhibitors: From Innovation to Sustainable Clinical Application. *Rev Esp Cardiol.* 2018;71(12):991-1092.