



## 455 - ESTATINAS DE ALTA POTENCIA JUNTO CON EZETIMIBA ¿ES NECESARIA LA COMBINACIÓN PARA ALCANZAR LOS NUEVOS OBJETIVOS DE LDL DE 2019?

C. Armada Arca, A. Camacho Carrasco, M.G. Rojano Rivero, M.E. Mansilla Rodríguez, E. Bonet Estruch y M.J. Romero Jiménez

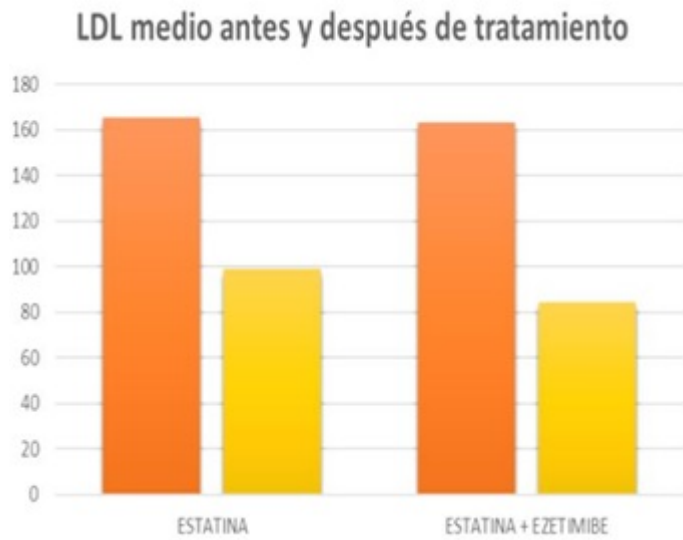
Hospital Infanta Elena. Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la eficacia del empleo de estatinas de alta potencia (atorvastatina 40-80 mg y rosuvastatina 10-20 mg) solas o en combinación con ezetimiba en la reducción de los niveles de LDL-colesterol.

**Métodos:** Estudio transversal retrospectivo realizado sobre pacientes de alto y muy alto riesgo cardiovascular, tratados con estatinas de alta potencia asociadas o no a ezetimiba según objetivo de LDL, valorados en la Unidad de Alto Riesgo Cardiovascular del Hospital Infanta Elena de Huelva. El tratamiento se inició sobre pacientes que según las guías de la SEC-2019 no se encontraban dentro de objetivos de LDL-colesterol para su grupo de riesgo cardiovascular calculado mediante Score. Se observaron los niveles de LDL-colesterol antes de iniciar el tratamiento y posteriormente tras al menos un mes de mantenimiento.

**Resultados:** Se incluyeron 150 pacientes de los cuales 31 se eliminaron debido a escasa adherencia o falta de nuevo control analítico, quedando finalmente 119 pacientes, 54,6% mujeres y 45,4% hombres, con una edad media de 58 años. Del total, solo un 36% alcanzan objetivo según las últimas guías publicadas, 35 (29,4%) tomaban estatina únicamente y 84 (70,6%) en combinación con ezetimiba. El LDL medio antes de iniciar tratamiento era de 164 mg/dL, con un valor máximo de 374 mg/dL. La media de LDL tras tratamiento fue de 87,9 mg/dL con una media en pacientes que tomaban estatina de alta potencia de 99,1 mg/dL y de 84,4 mg/dL si tomaban estatina junto con ezetimiba.



*Conclusiones:* Se observó una reducción del 39% de LDL-colesterol en pacientes con alto y muy alto riesgo cardiovascular que iniciaban tratamiento con estatinas de alta potencia y esta reducción se incrementaba al 49,4% al combinarse con ezetimiba. Al existir un alto porcentaje de pacientes que no alcanza objetivo a pesar del tratamiento combinado con estatinas y ezetimiba, es necesario valorar añadir fármacos que hayan demostrado una mayor reducción de LDL como los IPCSK9.