



## 427 - GRADO DE CONTROL LIPÍDICO DE LOS PACIENTES TRATADOS CON IPCSK9

*Estel Pons Viñas, Patricia García Morante, Daniel Vidal Soto, Joan Camañes Martorell, Anna C. Comas Aleix, Sara López Ortiz, Armand Grau Martin y Àlex Vila Belmonte*

*Hospital de Figueres, Figueres (Girona).*

### Resumen

**Objetivos:** El pilar fundamental del tratamiento farmacológico de las hipercolesterolemias siguen siendo las estatinas y se recomienda la combinación con ezetimiba e inhibidores de la proproteína convertasa subtilisina/kexina tipus 9 (iPCSK9) si aún no se alcanzan los objetivos terapéuticos<sup>1,2</sup>. Aunque la prescripción de iPCSK9 presenta limitaciones importantes desde el punto de vista administrativo y por la restricción de la prescripción<sup>3</sup>, estos fármacos nos ayudan a lograr las metas deseadas de cLDL.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional y retrospectivo de pacientes en tratamiento con iPCSK9 en una Unidad de Lípidos entre marzo de 2021 y marzo de 2022. Se registraron las principales características demográficas, antropométricas y clínicas y se analizó la intensidad terapéutica. Los pacientes fueron estratificados de acuerdo a las categorías de riesgo cardiovascular (RCV) y se definieron los objetivos de tratamiento según la guía de dislipemias de la European Society of Cardiology (ESC)/European Atherosclerosis Society (EAS) de 2019 y la guía de prevención cardiovascular de la ESC de 2021 (STEP 2).

**Resultados:** Se incluyeron 46 pacientes en tratamiento con iPCSK9. La edad media fue de 61,2 años (DE: 11,6) y un 63% eran de sexo masculino. El 13% eran fumadores activos, el 41,3% con un consumo bajo/moderado de alcohol y el 4,3% con un consumo elevado. El IMC medio de los pacientes era de 27,1 (DE: 3,3). El 47,8% presentaban hipertensión arterial, 19,5% eran diabéticos, 6,5% y 2,2% tenían enfermedad renal crónica moderada y grave, respectivamente. El 6,5% de los pacientes tenían un alto RCV y el 93,5% muy alto RCV según las guías europeas<sup>1,2</sup>. 24 pacientes (52,2%) tenían antecedente de enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECVA) [34,8% enfermedad coronaria (EC), 6,5% ictus isquémico, 6,5% EC e ictus isquémico, 4,3% EC y enfermedad arterial periférica]. 38 pacientes (82,6%) estaban diagnosticados de hipercolesterolemia familiar (HF), la mayoría de ellos (92,1%) con DLCN  $\geq$  6 puntos: 41,3% HF con factores de riesgo cardiovascular (FRCV), 6,5% HF sin FRCV con ECVA, 28,3% HF con FRCV y ECVA. El cLDL basal medio era de 267,1 mg/dl (DE: 72,6) y de los valores medios de laboratorio del último control analítico destacaban un cLDL de 65,5 mg/dl (DE: 41,3), cHDL 54,7 mg/dl (DE: 11,4), triglicéridos 119,7 mg/dl (DE: 78,7), Lp(a) 62,1 mg/dl (DE: 64,7). El 43,5% recibían tratamiento hipolipemiante de muy alta intensidad y el 56,5% de extremadamente alta intensidad<sup>4</sup>. El 53,5% de los pacientes de muy alto RCV alcanzaban el objetivo de  $<$  55 mg/dl de cLDL. En 26 pacientes se utilizaron asociaciones con estatinas (56,5% del total y 60,5% de los 43 catalogados de muy alto riesgo),

consiguiendo en comparación a los pacientes sin estatinas un menor valor medio de cLDL [41,6 mg/dl (DE: 16,9) vs. 99,4 mg/dl (DE: 42,1);  $p < 0,001$ ] y una consecución superior del objetivo de cLDL  $< 55$  mg/dl en los pacientes de muy alto riesgo (76,9 vs. 17,6%;  $p < 0,001$ ).

*Conclusiones:* Los pacientes tratados con iPCSK9 suelen requerir asociación con estatinas para conseguir los objetivos terapéuticos.

## **Bibliografía**

1. Mach F, Baigent C, Catapano AL, Koskinas KC, Casula M, Badimon L, *et al.* 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: Lipid modification to reduce cardiovascular risk. *Eur Heart J.* 2020;41(1):111-88.
2. Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, Carballo D, Koskinas KC, Bäck M, *et al.* 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *Eur Heart J.* 2021;42(34):3227-337.
3. Guijarro C, Civeira F, López-Miranda J, Masana L, Pedro-Botet J, Pintó X, *et al.* Situación en 2020 de los requerimientos para la utilización de inhibidores de PCSK9 en España: resultados de una encuesta nacional. *Clínica e Investig en Arterioscler.* 2022;34(1):10-8.
4. Masana L, Ibarretxe D, Plana N. Reasons Why Combination Therapy Should Be the New Standard of Care to Achieve the LDL-Cholesterol Targets: Lipid-lowering combination therapy. *Curr Cardiol Rep.* 2020;22(8).