



1234 - EXPERIENCIA EN EL USO DE INHIBIDORES DE PCSK9 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL TRAS 5 AÑOS DESDE SU INICIO

César Díaz Camacho, Inmaculada Plasencia García, Zaida Hernández Carballo, Javier Pérez Santana y Melitón Francisco Dávila Ramos

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España.

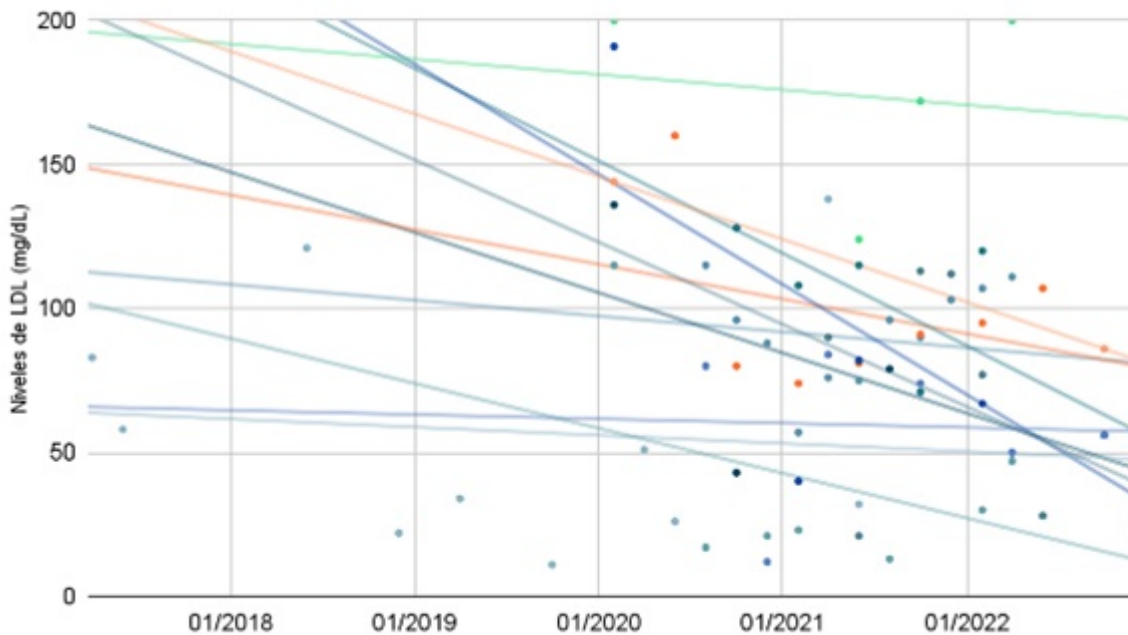
Resumen

Objetivos: 1. Evaluar la efectividad del tratamiento con iPCSK9 en los pacientes en seguimiento en Consultas Externas de Medicina Interna en un hospital de tercer nivel. 2. Analizar las características demográficas y clínicas de los pacientes en tratamiento con iPCSK9 en seguimiento en Consultas Externas de Medicina Interna en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se recogieron datos de filiación, comorbilidades, tratamientos asociados y resultados analíticos del perfil lipídico de todos los pacientes en tratamiento con iPCSK9 en seguimiento en Consultas Externas de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel desde el inicio de su uso en 2017. Se generó una base de datos anonimizada. Se realizó un análisis descriptivo de dichos datos.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 11 pacientes (81,8% mujeres, 18,2% hombres) con una edad media de $62,36 \pm 9,93$ años. Las principales comorbilidades asociadas fueron la ateromatosis carotídea (45,5%), hipertensión arterial y cardiopatía isquémica (ambas 36,4%) y el tabaquismo activo (27,7%). La principal indicación de inicio de tratamiento con iPCSK9 fue la hipercolesterolemia e intolerancia a estatinas (72,7%), seguido de la hipercolesterolemia familiar homocigota (18,2%). En el momento de inicio de tratamiento el 63,6% de los pacientes se encontraba en tratamiento con una estatina de alta intensidad (rosuvastatina o atorvastatina) y el 54,5% con ezetimiba; un 27,3% de los pacientes no se encontraban en tratamiento con ningún fármaco frente a la dislipemia. El objetivo de LDL dado su riesgo cardiovascular al inicio de tratamiento era ≤ 55 mg/dL en el 54,5% de los pacientes y ≤ 70 mg/dL en el 36,4% de los pacientes. Ninguno de los pacientes cumplía el objetivo de LDL al inicio del tratamiento. El nivel de LDL medio al inicio de tratamiento fue de $124,2 \pm 35$ mg/dL y de lipoproteína A $71,7 \pm 32$ mg/dL. Tras un tiempo medio de seguimiento de $35,3 \pm 12,6$ meses, se obtuvo una media de LDL de $55,5 \pm 50$ mg/dL, con una reducción media de $76,3 \pm 27$ mg/dL y una reducción relativa media del 55,4% de los niveles de LDL (fig.). En el 73,7% de los pacientes que han iniciado tratamiento con un iPCSK9 actualmente se ha logrado su objetivo de LDL.

Evolución de los niveles de LDL.



Discusión: La enfermedad cardiovascular comprende la principal causa de muerte en todo el mundo. La reducción de los niveles de cLDL se ha demostrado eficaz como medida de reducción del riesgo cardiovascular¹. Los iPCSK9 son fármacos seguros que consiguen reducciones marcadas en los valores de cLDL y suponen una alternativa para el control del cLDL en aquellos pacientes en los que no se alcanza el cLDL objetivo con otras medidas terapéuticas². Los resultados observados en nuestro estudio son concordantes con la evidencia científica actual y la experiencia de otros centros de nuestro entorno³ y alientan a continuar iniciando dicho tratamiento en aquellos pacientes en los que esté indicado.

Conclusiones: Los iPCSK9 se han mostrado efectivos en la consecución del objetivo de LDL en función del riesgo cardiovascular.

Bibliografía

1. Visseren F, Mach F, Smulders Y, *et al.* Guía esc 2021 sobre la prevención de la enfermedad cardiovascular en la Práctica Clínica. Revista Española de Cardiología. 2022;75(5). doi:10.1016/j.recesp.2021.10.016
2. Tamargo J, Agewall S, Borghi C, *et al.* New Pharmacological Agents and novel Cardiovascular Pharmacotherapy Strategies in 2022. European Heart Journal - Cardiovascular Pharmacotherapy. 2023;9(4):353-70. doi:10.1093/ehjcvp/pvad034
3. Rodríguez Escobedo R, González Martínez S, Díaz Naya L, *et al.* Efectividad y seguridad del tratamiento con Ipcsk9 en Vida Real: Experiencia de Tres Hospitales Asturianos. Medicina de Familia SEMERGEN. 2021;47(6):369-75. doi:10.1016/j.semerg.2021.03.008