



316 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO SOBRE LOS EFECTOS ADVERSOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO CON ÁCIDO BEMPEDOICO EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Jesús del Castillo Carrillo, Elena Gabaldón Perucha, Maitane Fernández Ustoa, Matilde Sánchez Zamorano, Beatriz López Gómez, María del Carmen Romero Pérez, Javier Gómez Rodrigo y Nagore Lois Martínez

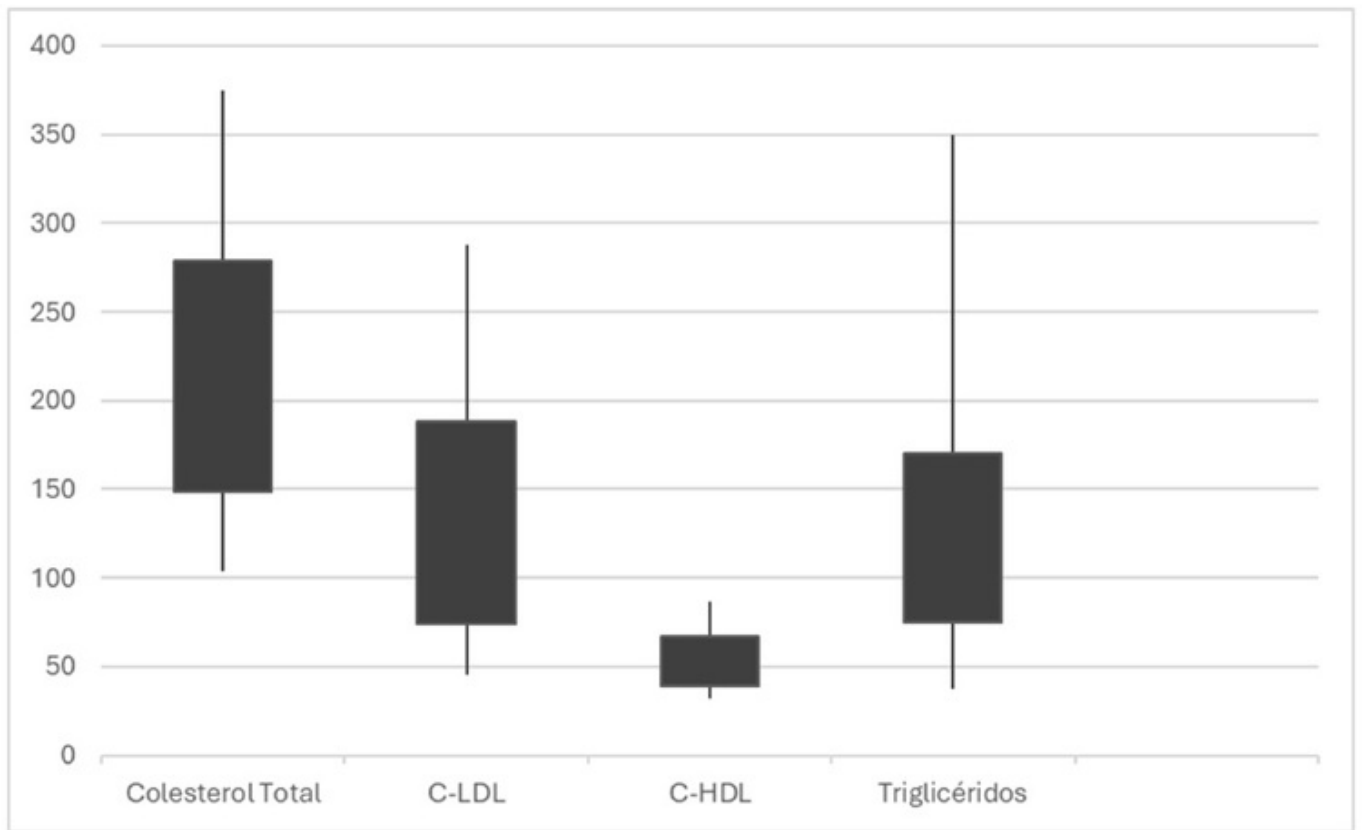
Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, España.

Resumen

Objetivos: El ácido bempedoico es un profármaco que inhibe la síntesis de colesterol, con receptores exclusivamente a nivel del hepatocito. Los ensayos clínicos del programa CLEAR objetivaron un aumento de ácido úrico, creatinina y transaminasas como efectos secundarios del fármaco, recogidos posteriormente en su ficha técnica. Nuestro objetivo es evaluar los efectos adversos secundarios al tratamiento con ácido bempedoico en pacientes en seguimiento a través de consultas externas de Riesgo Vascular, y compararlo según lo descrito.

Métodos: Se trata de un análisis descriptivo retrospectivo para analizar las variables epidemiológicas, clínicas y analíticas presentes en los pacientes diagnosticados de dislipemia, de una consulta de Riesgo Vascular y comparar los efectos adversos detectados tras el inicio de ácido bempedoico en el periodo de los primeros siete meses desde su financiación. Los datos se extraen del sistema de información hospitalaria. Los análisis se han realizado con el paquete estadístico SPSS® v.27.009 estableciendo la significación estadística en una $p < 0,05$.

Resultados: Un total de 48 pacientes iniciaron ácido bempedoico, de los cuales se excluyeron 16 pacientes al no haber presentado aún primer control en el momento del análisis. De los 32 pacientes incluidos, 17 fueron mujeres (53%) y 15 hombres (47%). Las características clínicas y el tratamiento hipolipemiente previo al inicio del ácido bempedoico se describen en la tabla. El perfil lipídico basal se describe en la figura. Tras 3-6 meses de tratamiento, en el primer control se consiguió un descenso medio del 23% del colesterol total y 37% de LDL. La media de ácido úrico inicial fue de 4,95 mg/dL (DE1,53 mg/dL), con aumento de 0,44 mg/dL IC95% (0,15-0,73), estadísticamente significativo. La media de creatinina inicial fue de 0,79 mg/dL (DE0,15 mg/dL), con un aumento de 0,06 mg/dL IC95% (0,02-0,1) estadísticamente significativo. La media de ALT al inicio fue de 27 U/L (DE13 U/L), con un aumento de 5 U/L IC95% (1-9), estadísticamente significativo.



n total: 32 pacientes

Edad media	62,7 años DS 10,10	
Sexo		
- Mujeres	17	53,1%
- Hombres	15	46,9%
Factores de riesgo vascular		
- Hipertensión arterial	17	53,1%
- Diabetes Mellitus tipo 2	7	21,9%
- Fumadores	9	28,1%
- Hábito enólico	2	6,3%
- Esteatohepatitis	6	18,8%
- SAOS	3	9,4%
- IMC media	28,1	DS 5
- Perímetro abdominal	98 cm	DS 13
Tratamiento hipolipemiante previo		
- Estatina	11	34,4%
• Alta potencia	9	28,1%
• Moderada potencia	2	6,3%
- Estatina + Ezetimiba	4	12,5%
- Estatina + iPCSK9	1	3,1%
- Estatina + Fibrato	1	3,1%
- Ezetimiba + iPCSK9	2	6,3%
- Estatina + Ezetimiba + iPCSK9	1	3,1%
- iPCSK9	2	6,3%
- Ezetimiba	1	3,1%
- Fibratos	1	3,1%
- Sin tratamiento previo	8	25%
Efectos adversos	Basal	Control
- Ácido úrico	4,95 mg/dL (DS 1,53 mg/dL)	+0,44mg/dL IC95% (0,15-0,73)
- Creatinina	0,79 mg/dL (DS 0,15 mg/dL)	+0,06mg/dL IC95% (0,02-0,1)
- ALT	27 U/L (DS 13 U/L)	+5 U/L IC95% (1-9)

Discusión: Tal y como menciona la ficha técnica y se describió en los estudios pivotaes del ácido bempedoico, en nuestra muestra aparecen de manera estadísticamente significativa un discreto aumento del ácido úrico, de las cifras de creatinina y de transaminasas, con respecto a las cifras basales previas al inicio del tratamiento. No se objetivan episodios agudos de gota, fracaso renal agudo o eventos hepáticos que hayan precisado suspender el fármaco. Como limitaciones, dada la reciente comercialización del fármaco nuestra muestra es reducida y el seguimiento hasta la fecha corresponde a 6 meses, por lo que habrá que realizar un mayor seguimiento, con mayor número de pacientes para extraer conclusiones de mayor validez científica.

Conclusiones: En nuestra serie, con la introducción del ácido bempedoico se consigue un descenso medio de 37% del colesterol LDL, objetivando un leve aumento de ácido úrico, creatinina y ALT, tal como se describe en ficha técnica. No hubo ningún evento clínico o analíticamente significativo

relacionado con el fármaco que precisara suspenderlo.

Bibliografía

1. Escobar C, Barrios V, Ariza A. Use of bempedoic acid in patients with dyslipidemia. A practical approach. *Revista Española de Cardiología*. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1131-3587\(21\)00005-4](https://doi.org/10.1016/S1131-3587(21)00005-4).