



## 1319 - REDUCCIÓN DEL RIESGO VASCULAR EN PACIENTES CON IPCSK9. COMPARATIVA DE PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR VS. ENFERMEDAD VASCULAR ATROSCLERÓTICA ESTABLECIDA

*Elisa Fernández Vidal, Elena Palma Huertas, Sara Prieto Román, Eva María Moya Mateo, María Teresa Bellver Álvarez, Laetitia Hennekinne, Victoria Eugenia González Gutiérrez y Nuria Muñoz Rivas*

*Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir y comparar la reducción del riesgo cardiovascular (RCV) en pacientes con hipercolesterolemia familiar (HF) y adultos con enfermedad aterosclerótica establecida (ECVAS), en función de la reducción del colesterol LDL y la estimación del RCV a los 10 años según la calculadora de SMART Risk-Score, respectivamente.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y unicéntrico que incluyó pacientes que iniciaron tratamiento con inhibidores de la proproteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9 (iPCSK9) entre agosto de 2015 y diciembre de 2023. Este estudio se realizó de acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki. Se evaluó la reducción del RCV en pacientes con HF analizando la reducción del LDL, comparándose el valor previo al inicio de los iPCSK9 con el último valor registrado, tras el inicio de iPCSK9. Para analizar la reducción de RCV en los pacientes con ECVAS, se utilizó la calculadora SMART Risk-Score, que estima el riesgo de recurrencia de eventos cardiovasculares (ECV) a los 10 años, basándose en las variables sexo, edad, tipo de ECV (enfermedad coronaria, cerebrovascular, enfermedad arterial periférica (EAP) o aneurisma aórtico) y años desde el primer evento. Los datos se obtuvieron de los programas de prescripción e historia clínica electrónica y se analizó la reducción del RCV en pacientes con HF y pacientes con ECVAS, utilizándose la prueba de asociación ji-cuadrado a través del *software* estadístico SAS versión 9.

**Resultados:** Se incluyeron en el estudio 71 pacientes en tratamiento con iPCSK9, de los cuales 24 fueron varones (33,8%), con una mediana de edad de 61,43 años (IQR 52,2 - 66,2). La indicación de iPCSK9 fue HF en un 63,38% de los casos (45 pacientes) y prevención secundaria en un 36,62% (26 pacientes). La media de LDL antes del inicio de tratamiento fue de 143,4 (DE 40,36), 149,2 (DE 44,31) en el grupo de HF. La media de LDL de 1-6 meses tras el inicio del tratamiento fue de 70,28 (DE 45,61) en el grupo total y 79,85 (DE 51,19) en el grupo de HF. La media de LDL en el último control analítico fue de 67,75 (DE 47,62) en el grupo total y 75,20 (DE 50,90) en el grupo de HF. La media de reducción de LDL fue de 52,32% (DE 30,90) en el grupo total y de 48,98% (DE 31,53) en el grupo de HF. Un total de 57,89% de los pacientes alcanzó una reducción de al menos el 50% de cifras de LDL tras el inicio de iPCSK9. La media de SCORE basal en pacientes en prevención secundaria fue de 35,05 (DE 20,43), que se redujo a 30,93 (DE 19,98); es decir, el porcentaje de reducción de riesgo según SCORE fue de 13,61% para este grupo (DE 10,66). Cabe destacar que la

media de adherencia a iPCSK9 fue del 78,25% (DE 35,91) en el grupo de prevención secundaria y de 86,96% (DE 29,47) en el grupo de HF.

*Conclusiones:* La reducción de LDL en pacientes con iPCSK9 en este estudio fue mayor en pacientes con HF que en pacientes con ECVAS.