Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S978

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

804 - EFECTIVIDAD DEL ÁCIDO BEMPEDOICO POR SEXOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

ángela Doménech Cubí[3], Rosibel Martínez Padilla[3], Rolando Hernández Vargas[3], Silvia Sánchez Ragel[2], Mila Pérez Moreno[1], Gemma Flores Mateo[1] y Rafael Ramírez Montesinos[3]

[1]Epidemiología, Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Tarragona, España. [2]Medicina de Familia y Comunitaria, Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Tarragona, España. [3]Medicina Interna, Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Tarragona, España.

Resumen

Objetivos: El estudio CLEAR OUTCOMES fue pionero por ser paritario entre sexos en la inclusión de pacientes. No mostró diferencias entre sexos en la eficacia del ácido bempedoico (AB) para la reducción del LDL-C. Previamente en el análisis por subgrupos del estudio CLEAR el porcentaje de reducción de LDL fue un 5% mayor en el sexo femenino. En dicho análisis este porcentaje de reducción fue un 6% mayor en prevención primaria. Nuestro objetivo es comprobar si en la práctica clínica real estos resultados son reproducibles.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, en pacientes > 18 años con hipercolesterolemia que iniciaron AB (con o sin ezetimiba) entre septiembre de 2023 y marzo de 2024. Las variables cuantitativas se describieron mediante media y desviación estándar (DE), las cualitativas mediante porcentajes. Las diferencias se determinaron con la t-Student para datos pareados. Se aceptó un nivel estadístico $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyeron 60 pacientes (69,8 ± 8,4 años). 73% varones, el 16,7% lo inició en prevención primaria. El 91,7% recibía estatinas de alta intensidad y el 92,3% ezetimiba (antes o concomitantemente). El 8,4% usaba inhibidores de PCSK9. El LDL-C basal (mg/dL) fue de 111,6 (51), y el control a los 6 meses C-LDL control 82 (47,5) 96,8 (61,3). El tratamiento redujo el colesterol total (-30,78 mg/dL; $p < 0,001$) y el C-LDL (-29,59 mg/dL; $p < 0,001$), lo que supuso una reducción del 29,6% del C-LDL. No existieron modificaciones en C-HDL ($p = 0,695$), triglicéridos ($p = 0,757$), hemoglobina ($p = 0,337$), hematocrito ($p = 0,395$), plaquetas ($p = 0,980$), HbA_{1c} ($p = 0,906$), GOT ($p = 0,440$), GPT ($p = 0,810$) ni GGT ($p = 0,523$). El filtrado glomerular aumentó 7,44 mL/min/1,73 m^2 ($p = 0,002$). Por sexo, los varones (46) presentaron una reducción del 29,3% (de 111,6 (51) mg/dL a 82 mg/dL (47,5), $p < 0,001$) y las mujeres (10) una reducción del 30,7% (de 139,7 (65,6) mg/dL a 96,8 (61,3) mg/dL $p < 0,02$). Los pacientes en prevención primaria (n = 10) presentaron una reducción media del 29,8% (de 144 (46,2) mg/dL a 101 (57,5) mg/dL, p 0,026), mientras que en prevención secundaria (n = 48) fue del 21,8% (de 104,8 (50,7) mg/dL a 78 (45) mg/dL), p 0,003.

Conclusiones: No parecen existir diferencias en la efectividad del AB entre sexos o entre prevención primaria y secundaria.

Bibliografía

1. Nissen SE, Lincoff AM, Brennan D, Ray KK, Mason D, Kastelein JJP, Thompson PD, Libby P, Cho L, Plutzky J, Bays HE, Moriarty PM, Menon V, Grobbee DE, Louie MJ, Chen CF, Li N, Bloedon L, Robinson

P, Horner M, Sasiela WJ, McCluskey J, Davey D, Fajardo-Campos P, Petrovic P, Fedacko J, Zmuda W, Lukyanov Y, Nicholls SJ; CLEAR Outcomes Investigators. N Engl J Med. 2023;doi:10.1056/NEJMoa2215024

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.