

<https://www.revclinesp.es>

1622 - REDUCCIÓN DEL COLESTEROL LDL CON INCLISIRÁN: ANÁLISIS RETROSPECTIVO EN DOS HOSPITALES DE TERCER NIVEL

Celia Piñero Martínez¹, Mónica Tejera Blanco², Francesc Puchades Gimeno¹, Jose Juan Ruiz Hernández², Josep Melero Ferrer³, Lorenzo Fáfila Rubio³ y Juan José Tamarit García¹

¹Medicina Interna, Hospital General Universitario de València, Valencia, España. ²Medicina Interna, Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España. ³Cardiología, Hospital General Universitario de València, Valencia, España.

Resumen

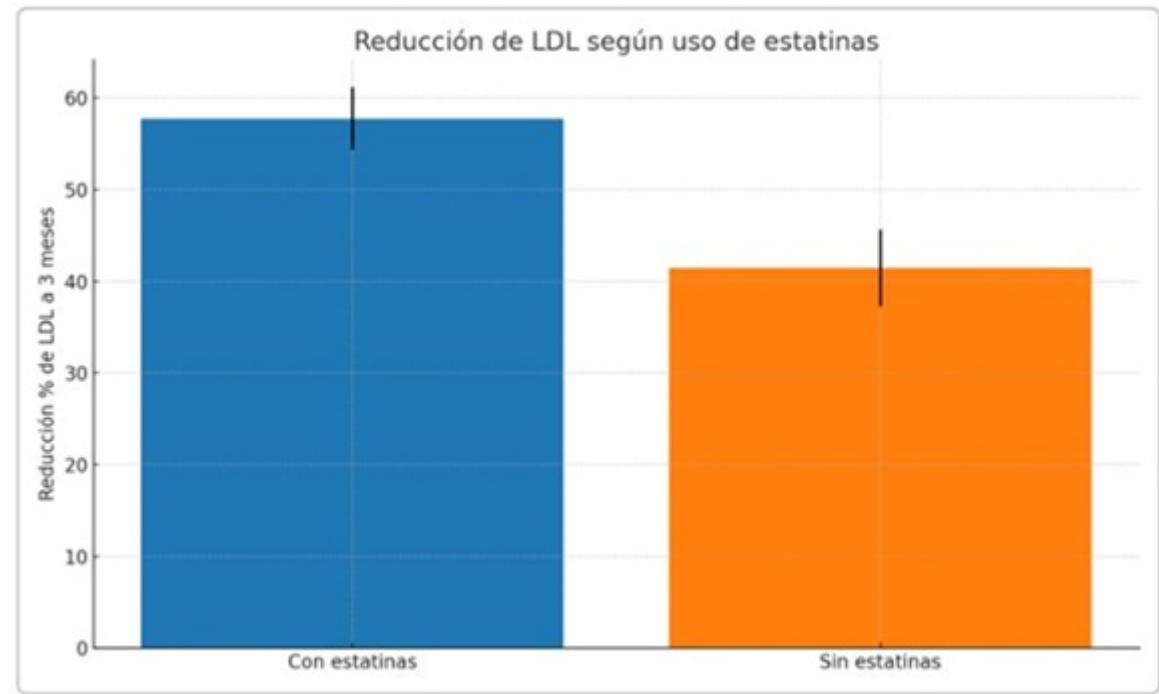
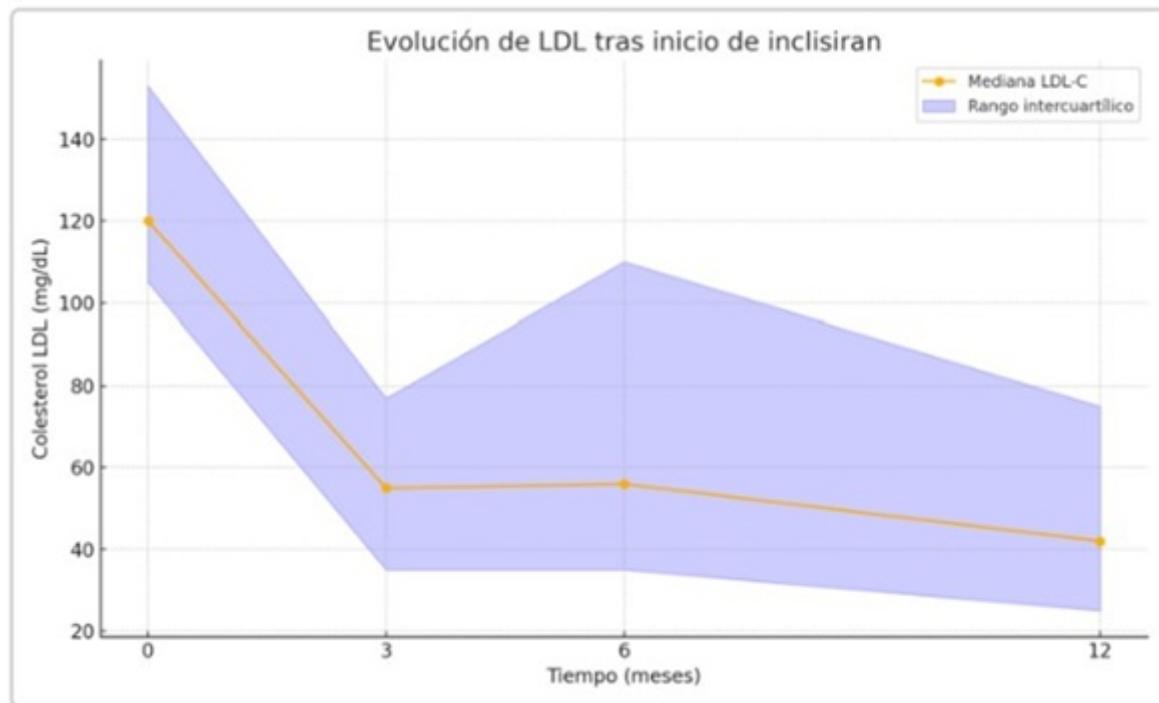
Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad del inclisirán en la reducción de colesterol LDL en pacientes tratados al menos tres meses.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional mediante la revisión de historias clínicas en dos hospitales de tercer nivel. Se incluyeron pacientes con al menos tres meses de tratamiento y perfil lipídico completo previo y a los tres meses del inicio de inclisirán.

Resultados: Se recopilaron datos de 130 pacientes (84 hombres, 46 mujeres). La media de edad fue de 63,2 años. La muestra válida para variables antropométricas fue de 113 pacientes; el IMC medio fue de 28,5 (DE: 4,93), con 37 casos de obesidad (IMC ≥ 30). Inclisirán se inició en 109 pacientes en prevención primaria y en 19 en prevención secundaria. Al inicio, 12 pacientes recibían estatinas, 16 ezetimiba y 84 ambos. El seguimiento fue posible en 98 pacientes a los tres meses, 47 a los seis y 9 al año. A los tres meses, la mediana de LDL descendió de 120 a 55 mg/dL (reducción del 52%, p < 0,0001). Esta reducción se mantuvo a los seis meses (mediana: 56 mg/dL; -54%) y al año (mediana: 42 mg/dL; -76%, p = 0,0039). El descenso medio fue de 75,2 mg/dL a los tres meses, 63,3 mg/dL a los seis y 119,8 mg/dL al año. Más del 50% alcanzó reducciones ≥ 50% a los tres meses. No se encontraron diferencias según sexo (p = 0,42), IMC, edad, hipertensión, enfermedad renal, tabaquismo o enfermedad cardiovascular. Se observó mayor eficacia en pacientes tratados también con estatinas (reducción del 58 vs. 41%, p = 0,004) y ezetimiba (56 vs. 47%, p = 0,007). En pacientes tratados previamente con anti-PCSK9, la respuesta fue no significativa. Inclisirán fue bien tolerado; solo un paciente presentó un efecto adverso leve. A los 12 meses, 15 pacientes (12%) discontinuaron el tratamiento y se registraron cinco eventos cardiovasculares durante el uso de inclisirán.

Tiempo	N	Media (mg/dL)	DE	Mediana (mg/dL)	Q1	Q3	Mínimo	Máximo
Basal	122	130,98	46,55	120,0	105,0	153,0	8,0	374,0
3 meses	97	58,57	37,81	55,0	35,0	77,0	-11,0	256,0

6 meses	45	66,73	45,38	56,0	35,0	110,0	2,0	180,0
12 meses	9	49,44	31,75	42,0	25,0	75,0	11,0	



Discusión: Inclisirán mostró una reducción rápida y sostenida de c-LDL, con descensos de hasta 120 mg/dL en un año y reducciones relativas cercanas al 70%. El efecto fue evidente a los tres meses, respaldando la eficacia del régimen semestral. Reducciones previas hasta niveles significativos no pueden evaluarse por primer control tras inclisirán se realiza a los 3 meses. No se observaron diferencias clínicamente relevantes entre sexos o subgrupos clínicos, pero la combinación con estatinas o ezetimiba potenció el efecto hipolipemiante. La seguridad fue elevada, con solo un evento adverso leve.

Conclusiones: Los pacientes tratados con inclisirán presentan una reducción de forma rápida, mantenida y significativa el colesterol LDL en práctica clínica real. Su combinación con estatinas o ezetimiba mejora la eficacia. Presenta un perfil de seguridad favorable y una pauta semestral que facilita la adherencia, posicionándolo como una alternativa eficaz para pacientes con hipercolesterolemia persistente o alto riesgo cardiovascular.

Bibliografía

1. Macancela Quinonez JJ, Martínez FM, Briones FB. Efficacy and safety of inclisiran in reducing LDL-C and triglycerides: real-life experience in a third level hospital. Poster session presented at: ESC Preventive Cardiology 2025; 2025 Apr 3-5; Athens, Greece.
2. López-Miranda J. Eficacia, beneficio y seguridad de inclisiran. Clin Investig Arterioscler. 2024;36(Supl 1):S24-S30. doi:10.1016/j.arteri.2024.07.003