



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## RV/D-007 - ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DE LOS INHIBIDORES DE PCSK9 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

E. Menéndez Fernández, S. Arnedo Hernández, R. Baeza Trinidad, J. Mosquera Lozano, I. Martínez de Narvajas Urra, E. Rabadán Pejenaute, M. Casañas Martínez y Á. Brea Hernando

Medicina Interna. Hospital de San Pedro. Logroño (La Rioja).

### Resumen

**Objetivos:** Comparar los niveles de cHDL, cLDL, triglicéridos y lipoproteínas, en población de riesgo que no cumple objetivos antes y después de comenzar tratamiento con iPCSK-9. Analizar las características de estos pacientes y si la indicación era por prevención primaria o secundaria.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo de pacientes a los que se administró iPCSK-9 en el Hospital San Pedro de Logroño durante los años 2017 y 2018. Se revisaron las historias clínicas para obtener datos demográficos de los pacientes y el perfil lipídico antes y 3 meses después del uso iPCSK9. Agrupamos los servicios donde se administró en: Medicina Interna, Endocrinología y Cardiología.

**Resultados:** Treinta y tres pacientes que recibieron tratamiento con iPCSK9 formaban la muestra, de los cuales el 66,7% eran varones. La edad media fue de  $59,7 \pm 10,1$  años. La indicación fue por prevención secundaria en el 54,5% de los casos. Tras optimizar tratamiento con estatinas, el 66,7% de los pacientes requirieron el uso de ezetimibe, el 12,1% de resinas y el 9,1% de fibratos. Las variaciones del perfil lipídico antes y después del tratamiento se muestran en la tabla.

### Modificaciones del perfil lipídico tras el uso de iPCSK9

	Pre iPCSK9	Post iPCSK9	% medio
cLDL	$146,5 \pm 42,8$	$61,5 \pm 32,2$	-55,3%
cHDL	$48,3 \pm 12,4$	$52,6 \pm 14,7$	+11,2%
TG	124 (100-196,5)	110,5 (74-154,5)	-8,56%
Lp(a)	24 (17,2-63,2)	13 (7,7-50)	-54,4%

ApoA	148,5 ± 24,3	149 ± 27,7	+1,3%
ApoB	126 ± 25,4	63,3 ± 1,81	-50,6%

*Discusión:* Recientemente, el estudio ODISSEY Outcomes demostró que los iPCSK9 conseguían una reducción del objetivo primario de muerte cardiovascular y de las cifras de cLDL en aquellos pacientes con cifras fuera de objetivo a pesar de tratamiento óptimo con estatinas, convirtiéndose en la actualidad en uno de los escalones terapéuticos según las recomendaciones de la Sociedad Española de Ateroesclerosis. Con nuestro estudio pretendemos reflejar el manejo clínico de estos pacientes y la experiencia con estos fármacos en el Hospital San Pedro de Logroño.

*Conclusiones:* El tratamiento con iPCSK9 consiguió una mejoría del perfil lipídico con una reducción importante del cLDL y de la LP(a). La prevención secundaria fue la indicación más frecuente de inicio de tratamiento con iPCSK9.