



RV/D-029 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE ALIROCUMAB EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL COMARCAL

A. Lucas Dato¹, A. Pérez Bernabeu¹, E. Gallardo Pérez¹, E. Martínez Zerón¹, C. Berna Alcaraz¹, A. Fornovi Justo², M. García Rodríguez¹ y J. Cepeda Rodrigo¹

¹Medicina Interna, ²Endocrinología. Hospital de la Agencia Valenciana de Salud Vega Baja. Orihuela (Alicante).

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad del inhibidor de la proproteína convertasa subtilisina-kexina tipo 9 (iPCSK9), alirocumab, en el control lipídico en pacientes de alto riesgo cardiovascular en tratamiento hipolipemiante a dosis máximas toleradas.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo llevado a cabo en el departamento 21 de Salud (Hospital Vega Baja, Orihuela). Se incluyeron una cohorte de pacientes con hipercolesterolemia que iniciaron tratamiento con anticuerpos monoclonales anti-PCSK. Se registraron variables demográficas (edad y sexo), variables clínicas (factores de riesgo cardiovascular y enfermedad cardiovascular establecida), servicio médico prescriptor e indicación del tratamiento, así como variables analíticas de perfil lipídico pre y post-tratamiento al cabo de 4, 24 y 52 semanas. Se monitorizó la tasa posibles efectos secundarios.

Resultados: Se incluyeron 79 pacientes, 62% hombres (n = 49) con una edad media 56,41 años (DE 13,13), IMC 29,91 (DE 4,80) kg/m² que iniciaron tratamiento con alirocumab (71 pacientes con dosis 75 mg/2 semanas (89,9%) y 8 pacientes 150 mg/2 semanas (10,1%)). Como comorbilidades asociadas el 57% eran hipertensos, el 22,8% eran diabéticos y el 65,5% habían presentado un evento cardiovascular previo (57% había presentado cardiopatía isquémica, el 10,1% enfermedad cerebrovascular y el 7,6% enfermedad arterial periférica). Los servicios prescriptores: cardiología 37 pacientes (46,8%), endocrinología 36 (45,6%), medicina interna 6 (7,6%). Las indicaciones de la prescripción fueron para cardiopatía isquémica con LDL > 100 mg/dl pese a estatinas a dosis máximas toleradas en 32 pacientes (40,5%), cardiopatía isquémica con intolerancia a estatinas en 4 (5,1%), hipercolesterolemia familiar con LDL > 100 mg/dl pese a estatinas máximas toleradas 20 (25,3%), hipercolesterolemia familiar con intolerancia a estatinas 12 (15,2%) y cardiopatía isquémica junto hipercolesterolemia con LDL > 100 mg/dl pese a estatinas en 11 pacientes (13,9%). En relación al perfil lipídico los valores plasmáticos promedios basales fueron los siguientes: LDL-basal 152,73 ± 47,5, HDL-basal 51,3 ± 13,60, TG-basal 155,15 ± 100,06, LDL-4s 95,5 ± 57,3, HDL-4s 53,98. ± 13,6, TG-4s 196,81 ± 242,05, LDL-24s 85,79 ± 41,1, HDL-24s 48,27. ± 11,6, TG-24s 148,4 ± 86,05, LDL-52s 95,5 ± 57,3, HDL-52s 52 ± 12,55, TG-52s 145,81 ± 72,05. Al analizar las diferencias de las variables perfil lipídico a lo largo del tiempo se obtuvo que las variaciones de c-LDL durante el estudio eran estadísticamente significativas (p < 0,001) en los diferentes periodos, no hallándose dicha significación estadística en el aumento de HDL y en la reducción de triglicéridos. En lo referente a la evaluación de seguridad, el tratamiento con alirocumab fue

generalmente bien tolerado, presentando el 13,9% efectos adversos: 6 pacientes presentaron síntomas pseudogripales (7,6%), 3 pacientes reacciones locales en el punto de inyección (3,8%), seguido de 1 paciente con mialgias (1,35) y 1 paciente con síntomas neurocognitivos (1,3%) que en la mayor parte de los casos obligó a suspender el tratamiento.

Discusión: Los iPCSK9 son un grupo de fármacos eficaces en el control de los niveles de cLDL lo que puede ser particularmente beneficioso en pacientes intolerantes a otros fármacos o que no logren un buen control lipídico.

Conclusiones: La terapia con inhibidores de PCSK9 se ha mostrado efectiva para alcanzar niveles de LDL adecuados en paciente de alto riesgo cardiovascular durante los primeros 12 meses con un buen perfil de seguridad aunque con una mayor tasa de efectos adversos que la descrita en otras series.