



## RV/D-015 - ESTUDIO RETROSPECTIVO DE TRATAMIENTO CON ANTI-PCSK9 EN EL ÁREA DEL HOSPITAL DEL HENARES. REVISIÓN DE 9 CASOS

N. Torres Yebes, L. Pérez Alonso, A. Martín Hermida, J. Ballano Rodríguez-Solís, M. Sánchez Robledo, V. Vento, L. Cabeza Osorio y R. Serrano Heranz

Medicina Interna. Hospital del Henares. Coslada (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** La dislipemia cubre un amplio espectro de trastornos del metabolismo lipídico que tiene su expresión en un incremento de las concentraciones de lipoproteínas en plasma, pudiendo ser este trastorno secundario a otras enfermedades o el resultado de la predisposición genética y los factores del entorno. Supone un importante factor de riesgo cardiovascular, que, en ocasiones, es de difícil control. Recientemente salieron al mercado nuevos fármacos anti-PCSK9, fármacos que se unen selectivamente a la pro-proteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9 (PCSK9) y evita que el PCSK9 circulante se una al receptor de lipoproteínas de baja densidad (rLDL) en la superficie de las células hepáticas, impidiendo así la degradación del rLDL por mediación de PCSK9. Están indicados para aquellos casos en los que la terapia optimizada no alcanza los niveles de LDL indicados o presenta efectos secundarios. Hemos analizado todos los casos de pacientes en tratamiento con estos fármacos en nuestro hospital para estudiar su indicación y su efectividad.

**Material y métodos:** Realizamos un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo, donde se incluyeron todos los pacientes en tratamiento con un fármaco anti-PCSK9 (alirocumab, evolocumab), evaluando las siguientes variables: 1) datos demográficos (edad, sexo, comorbilidades); 2) diagnóstico; 3) fármaco y dosis pauta; 4) evolución de las cifras de LDL. Fuente de información: programa de historia clínica informatizada (SELENE<sup>®</sup>) y base de datos propia del servicio (Excel).

**Resultados:** Obtuvimos un total de 9 pacientes con una media de edad de 57 años (espectro de 48 a 66 años), con una distribución por sexos de 2 mujeres (22,2%) y 7 hombres (77,7%). 5 de los pacientes (55,5%) estaban diagnosticados de hipercolesterolemia familiar heterocigota (HFH). El inicio del tratamiento se produjo en 6 casos (66,6%) por no alcanzar los objetivos terapéuticos la terapia optimizada, y los 3 casos restantes (33,3%) por mala tolerancia o efectos secundarios con el tratamiento previo. La evolución de las cifras de LDL se muestran en la tabla.

Evolución cifras de LDL (de los pacientes con seguimiento mayor de 1 mes)

|           | Paciente 1 | Paciente 2 | Paciente 3 | Paciente 4 | Paciente 5 | Paciente 6 | Paciente 7 |
|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Al inicio | 142        | 167        | 245        | 169        | 267        | 157        | 154        |
| 1 mes     | 89         | 91         | 66         | 135        | 100        | 41         | 49         |
| 3 meses   | 39         | 76         | 78         | 133        | 110        |            | 57         |

6 meses 55

46

175

126

71

*Discusión:* Los valores objetivos de C-LDL variarán en función del RCV del paciente, siendo más exigentes cuanto mayor sea el riesgo. En pacientes de muy alto riesgo cardiovascular, los mejores beneficios se producen cuando se alcanzan valores  $\leq 70$  mg/Dl o una reducción del 50% en los valores basales. Dadas las características de nuestros pacientes, todos ellos se beneficiaban de estas cifras objetivo, por lo que ante la imposibilidad de conseguirlas con el tratamiento habitual se optó por iniciar la terapia con anti-PCSK9.

*Conclusiones:* En la totalidad de nuestros pacientes se objetivo una reducción muy marcada de las cifras de LDL respecto a los valores previos, no obstante el seguimiento del estudio es limitado en el tiempo y debemos esperar para ver si se confirman estos descensos.