



## RV/D-031 - NUESTRA EXPERIENCIA CON LOS PCSK9. EFICACIA Y SEGURIDAD

E. Lozano<sup>1</sup>, J. Martín Armas<sup>1</sup>, M. León Mazorra<sup>1</sup>, L. Ruiz García<sup>2</sup>, I. Pulido González<sup>1</sup> y A. Conde Martel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Análisis clínicos. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes que reciben tratamiento con anticuerpos monoclonales anti PCSK-9, su eficacia y seguridad.

**Material y métodos:** Se recogieron los pacientes de nuestra Unidad que habían recibido, al menos una dosis de anticuerpo monoclonal anti PCSK-9, entre febrero de 2016 y junio de 2018. Se registraron las características demográficas, los factores de riesgo cardiovascular, enfermedad cardiovascular (ECV) establecida y localización de la misma (cardíaca, cerebral o arterial periférica), el diagnóstico de hipercolesterolemia familiar (en base a criterios clínicos de las Clínicas Holandesas) y el tratamiento hipolipemiante recibido. Además se recogieron los valores de colesterol total, LDL, HDL y no HDL previos al inicio del tratamiento, la primera determinación tras el tratamiento y el último valor registrado.

**Resultados:** De los 40 pacientes incluidos 55% eran mujeres. Su edad media al inicio del tratamiento es 56,9 años (rango: 34 a 80). Las cifras medias previas de lipoproteínas fueron de 291,3 mg/dl para el colesterol total y de 204,6 mg/dl para el LDL. La principal indicación para recibir el tratamiento fue la hipercolesterolemia familiar el 72,5% de los pacientes (dentro de estos un 27,5% con ECV establecida), presentando el resto cardiopatía isquémica que no alcanzan cifras de LDL < 100 mg/dl. Recibían tratamiento combinado con estatinas, ezetimibe y PCSK9 el 62,5% de los pacientes, del resto 3 combinaban sólo con estatinas y 1 con ezetimibe, siendo el resto intolerante.

**Discusión:** Los PCSK9 han supuesto un cambio en el tratamiento de las dislipemias, permitiendo alcanzar, de forma segura, cifras de LDL por debajo de los objetivos de control. Al igual que en los estudios de estos fármacos en nuestra serie se cumplen estos objetivos al observarse como los valores de colesterol total y LDL disminuyen significativamente desde la semana 12 de tratamiento (p 0,001), manteniéndose este descenso en la última determinación (p = 0,012). Sin embargo no hallamos cambios significativos en el resto de lipoproteínas.

**Conclusiones:** Se consigue una reducción de los niveles de colesterol total y LDL, que es significativa e independiente de las características basales del paciente. El único efecto adverso detectado es la irritación del punto de punción.