



RV/D-002 - INDICACIÓN DE INHIBIDORES DE PCSK9 EN PACIENTES DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR

L. Bailón Álvarez, A. Menéndez Saldaña, L. Beltrán Romero, J. García Puig

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la frecuencia de indicación de inhibidores de PCSK9 en pacientes de alto riesgo cardiovascular (evento previo) atendidos en la Unidad metabólico-vascular de nuestro centro. Para ello, valoraremos la indicación de estos fármacos según los criterios establecidos en el documento de posicionamiento terapéutico de Evolocumab y las recomendaciones de la Sociedad Española de Aterosclerosis.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo, seleccionando a los pacientes con antecedente de evento cardiovascular (definido como cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular o enfermedad arterial crónica) atendidos en la Unidad Metabólico-Vascular del Hospital Universitario La Paz desde enero 2015 hasta marzo 2016. Se analizaron las características demográficas, comorbilidades, perfil lipídico, tratamientos hipolipemiantes prescritos y antecedentes de reacciones adversas frente a estatinas. Posteriormente, se seleccionaron aquellos pacientes que cumplían criterios para la prescripción de inhibidores de PCSK9 según las recomendaciones del documento de posicionamiento terapéutico de evolocumab (LDL > 100 mg/dl con dosis máxima tolerada de estatinas) y de la Sociedad Española de Aterosclerosis (LDL > 100 mg/dl a pesar de tratamiento con ezetimibe y estatina de alta potencia o dosis máxima tolerada de estatinas).

Resultados: Se analizaron 196 pacientes con evento cardiovascular previo: el 74% de los pacientes eran varones, con una edad media de 70 ± 10 años, y el 54,6% habían sido diagnosticados de DM2 anteriormente. Respecto al antecedente de evento cardiovascular, el 53% había presentado cardiopatía isquémica, el 32,7% enfermedad cerebrovascular, y el 27,6% enfermedad arterial periférica. En relación con el perfil lipídico, los niveles plasmáticos medios fueron los siguientes: LDL 74 mg/dl, HDL 46 mg/dl, CT 145 mg/dl y TG 128 mg/dl. Sólo el 45% de los pacientes mantenían sus niveles de LDL dentro de los objetivos de las guías terapéuticas (< 70 mg/dl), y el 16% (31 pacientes) presentaba niveles de LDL > 100 mg/dl, siendo la población seleccionada para el subanálisis. El 69,4% de los pacientes recibía tratamiento simple y el 27,5% tratamiento combinado (estatina + ezetimibe en el 81%). Globalmente, el 98% de los pacientes recibía estatinas: el 59% de alta potencia, el 38% de potencia intermedia y el 3% de baja potencia. Sólo el 6% de los pacientes presentaba intolerancia a las estatinas. Según las recomendaciones del documento de posicionamiento de evolocumab, sólo 23 de los 31 pacientes (74%) con LDL > 100 mg/dl serían subsidiarios de tratamiento con antiPCSK9, de ellos 11 recibían tratamiento combinado y 12

tratamiento simple. Siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Española de Aterosclerosis, este número se reduciría a 13 pacientes. Globalmente, sólo el 6-12% de los pacientes con evento cardiovascular previo tendrían indicación de tratamiento con antiPCSK9, cuyo coste ascendería a 534,5 euros/mes/paciente.

Discusión: En nuestra serie sólo el 6-12% de pacientes con antecedente de evento cardiovascular cumple las indicaciones de tratamiento con antiPCSK9, siguiendo las recomendaciones del informe de posicionamiento terapéutico del Ministerio de Sanidad o de la Sociedad Española de Aterosclerosis (más restrictivas). Los antiPCSK9 son unos fármacos muy eficaces para el control de los niveles de LDL (descenso del 50% aproximadamente), cuyas principales limitaciones son su precio y la ausencia de estudios que demuestren disminución de morbimortalidad cardiovascular hasta el momento actual.

Conclusiones: En nuestra serie sólo el 6-12% de pacientes con antecedente de evento cardiovascular cumple indicaciones para la prescripción de inhibidores de antiPCSK9. Resulta fundamental seleccionar adecuadamente a los pacientes que se pueden beneficiar del empleo de esta eficaz pero costosa arma terapéutica.