



<https://www.revclinesp.es>

RV/D-014 - PRIMERAS EXPERIENCIAS CON ALIROCUMAB

C. Pérez López, B. Sánchez Mesa, J. Carrillo Linares, A. Sánchez Ramos, I. Antequera Martín-Portugués, M. Blanco Soto, V. Romero Saucedo, P. Valdivielso Felices

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivos: Evaluar el descenso de LDLC tras iniciar tratamiento con Alirocumab en pacientes con HF heterocigota (diagnosticados con escalas clínicas) tratados con medidas higiénico-dietéticas y dosis plenas de estatinas, dosis máximas toleradas y/o tratamiento combinado con ezetimibe.

Material y métodos: Pacientes tratados con estatinas ± ezetimibe a dosis plenas o dosis máximas toleradas sin buen control de niveles de LDLC (LDLC > 130 mg/dl). Estudio retrospectivo realizado en junio de 2016. Análisis estadístico con SPSS 17.

Resultados: Recogimos 12 pacientes diagnosticados de HF que habían sido tratados con alirocumab por un periodo de media 42 semanas a la dosis de 150 mg, 7 fueron mujeres (59%), de 56 ± 9 años. El 8,3% tuvo diabetes mellitus (DM), hipertensión arterial (HTA) 75%, teníamos 8,3% de fumadores, 16,7% de exfumadores y un 75% no fumadores. El 50% había presentado cardiopatía isquémica precoz (65 años en mujeres y 55 años en varones). Analíticamente la media de CT al inicio del estudio fue de 265 mg/dl (± 76 mg/dl), LDLC 176 mg/dl (± 71 mg/dl), HDLc 68 mg/dl (± 71 mg/dl) y triglicéridos de 148 mg/dl (± 93 mg/dl). Tras la introducción de alirocumab (antiPCSK9) el perfil lipídico fue de CT 153 mg/dl (± 40 mg/dl), LDLC 79 mg/dl (± 46 mg/dl), HDLc 52 mg/dl (± 12 mg/dl) y triglicéridos de 148 mg/dl (± 70 g/dl).

Discusión: Pese al escaso tamaño muestral, la introducción de alirocumab disminuyó los niveles de cLDL una media de 100 mg/dl (-56%). En nuestra muestra no hubo ningún efecto adverso clínico ni analítico relacionado con la inyección de alirocumab así como tampoco hubo reacciones locales adversas.

Conclusiones: La adición de alirocumab 150 mg al tratamiento estándar con estatinas y ezetimiba a nuestra selección de paciente con HF permitió obtener una reducción adicional del LDLC similar a la publicada en los ensayos clínicos sin efectos adversos en el periodo de seguimiento.