



RV-D-017 - ANTICUERPOS MONOCLONALES I PSCK9: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

M. Moreno Conde, M. López Ibáñez, C. Raéz Ruiz, J. Bonilla Palomas, A. Gámez López, E. Ramiro Ortega, A. Gallego de la Sacristana López Serrano y F. Luque Ruiz

UGC Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes seleccionados para recibir tratamiento con i PSCK9, así como su eficacia.

Material y métodos: Se analizan los pacientes tratados con i PSCK9 de forma consecutiva en una consulta de riesgo vascular. Se describen sus características y la eficacia a los 3 meses de tratamiento.

Resultados: Han sido candidatos a iniciar tratamiento 22 pacientes, 9 mujeres y 11 varones. La mediana de edad fue de 64 años, rango intercuartílico (RIQ) de 55,5-70,5 años. 10 pacientes eran diabéticos, 17 tenían enfermedad arterial documentada coronaria y/o de otro territorio, 2 pacientes cumplían criterios de hipercolesterolemia familiar heterocigota. El fármaco prescrito fue evolocumab en 7 pacientes, alirocumab 75 en 11 pacientes y alirocumab 150 en 4 pacientes. El motivo de la prescripción fue la toxicidad, intolerancia o contraindicación para estatinas en 10 casos y en 12 pacientes no alcanzar objetivo de LDL. La mediana de reducción de LDL fue de 63 mg/dl (RIQ 39-90,75 mg/dl). La mediana de LDL al inicio del tratamiento fue de 146 mg/dl (RIQ 101-162,5 mg/dl) y a los 3 meses de tratamiento 63,5 mg/dl (RIQ 50,75-76 mg/dl), Wilcoxon test, $p = 0,001$. Se alcanzó el objetivo terapéutico en el 91% de los pacientes.

Discusión: La hipercolesterolemia es la alteración lipídica más frecuente y constituye uno de los principales factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, la primera causa de muerte en la población española. El tratamiento se basa en una combinación de modificación de estilo de vida y tratamiento farmacológico de la hipercolesterolemia con estatinas, con o sin otros fármacos hipolipemiantes. En muchos casos los fármacos disponibles no son suficientes para conseguir un control adecuado del C-LDL. Asimismo, un porcentaje significativo de pacientes presentan intolerancia a estatinas, principalmente por mialgia acompañada de elevaciones significativas de creatina kinasa. Los i PSCK9 suponen una ampliación del arsenal terapéutico con eficacia y seguridad demostrada en distintos escenarios clínicos. En nuestra experiencia, los pacientes candidatos a recibir este tratamiento son en su mayoría de muy alto riesgo vascular, siendo el principal motivo de la prescripción la toxicidad, intolerancia o contraindicación para estatinas. La potencia de estos fármacos permite que casi la totalidad de los pacientes tratados estén en rango terapéutico.

Conclusiones: La prescripción de los i PSCK9 iniciada en nuestro centro implica especialmente a pacientes de muy alto riesgo vascular, siendo el principal motivo de la prescripción la toxicidad, intolerancia o contraindicación para estatinas. La potencia de estos fármacos permite que casi la totalidad de los pacientes tratados estén en rango terapéutico.