



<https://www.revclinesp.es>

RV-D-021 - EFECTO DEL TRATAMIENTO CON ALIROCUMAB EN 45 PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HETEROCIGOTA A LO LARGO DE 1 AÑO DE SEGUIMIENTO: EXPERIENCIA CLÍNICA REAL EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Camacho-Carrasco, J. Alarcón-García, A. González-Estrada, L. Márquez-López, F. Espinosa-Torre, V. Alfaro-Lara, L. Beltrán-Romero y O. Muñiz-Grijalvo

Unidad clínico experimental de riesgo vascular. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Evaluar el efecto del alirocumab durante 1 año de seguimiento sobre los niveles del perfil lipídico en la práctica clínica habitual en pacientes con HFHe que se encuentran bajo máxima terapia tolerada con hipolipemiantes. Descartar complicaciones atribuidas al tratamiento con alirocumab. Valorar la presencia de nuevos eventos cardiovasculares en esta población.

Material y métodos: Estudio descriptivo, prospectivo y de seguimiento durante 1 año de pacientes con HFHe, en tratamiento activo con máxima terapia hipolipemiante oral tolerada y alirocumab.

Resultados: Se incluyeron 45 pacientes, 25 hombres y 20 mujeres, edad media de $55,55 \pm 8,9$ años, 34 (75,6%) tenían antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz (ECP), ninguno es fumador activo, 18 (40%) tenían enfermedad cardiovascular precoz, siendo la media de edad en el evento de $51,36 \pm 9,9$ años, y 19 (42,2%) tenían lesiones coronarias subclínicas. 6 tenían intolerancia parcial a estatinas y solo un paciente estaba en tratamiento con LDL-aféresis. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en la reducción de los niveles de c-LDL (Figura 1), colesterol total, triglicéridos y Lp(a) antes del tratamiento y a las 4 semanas, 16 semanas, 32 semanas y 48 semanas de seguimiento. C-HDL y Apo A presentaron un ascenso no significativo (Tabla 1). 42 pacientes (93,3%) alcanzaron cifras de c-LDL 100 mg/dl, 35 (77,7%) consiguieron cifras de c-LDL 70 mg/dl. En 15 (33,7%) pacientes fue necesario incremento de dosis a 150 mg/2 semanas. No se observaron efectos adversos ni eventos cardiovasculares durante el seguimiento de este año.

Discusión: Al igual que en los ensayos clínicos, en nuestra cohorte, la reducción de c-LDL se mantuvo durante el seguimiento a largo plazo. Se analizaron diferentes variables (IMC, tabaco, tipo de mutación, etc.) para justificar el incremento de dosis en estos pacientes sin éxito. Ningún paciente presentó efectos adversos en relación con el tratamiento, ni presentaron eventos cardiovasculares durante el seguimiento de este año.



Figura 1. Medias de niveles de c-LDL durante 48 semanas de seguimiento.

Resultados de perfil lipídico a lo largo de 48 semanas de seguimiento tras tratamiento con alirocumab

Media ± DE	Basal	4 semanas	16 semanas	32 semanas	48 semanas	Valor p
CT (mg/dl)	244 ± 76	159 ± 52	147 ± 38	131 ± 39	139 ± 46	0,001
HDL (mg/dl)	51 ± 13	52 ± 12	53 ± 13	54 ± 12	51 ± 13	
TG (mg/dl)	154 ± 70	137 ± 77	126 ± 48	132 ± 56	141 ± 46	0,001
Lpa (mg/dl)	56 ± 58	57 ± 62	48 ± 55	34 ± 30	140	0,001
APOA (mg/dl)	156 ± 28	161 ± 27	159 ± 25	179 ± 31	175 ± 52	
APOB (mg/dl)	157 ± 50	93 ± 33	93 ± 33	70 ± 22	96 ± 30	0,001
Reducción LDL (%)		49	54	64	65	0,001

CT: colesterol total; TG: triglicéridos; LDL: lipoproteína de baja densidad; HDL: lipoproteína alta densidad; APOA: apolipoproteína A; APOB: apolipoproteína B; Lpa: lipoproteína a.

Conclusiones: En nuestra cohorte, alirocumab reduce los niveles de c-LDL y mantiene esta reducción de forma significativa a lo largo del tiempo en pacientes con HFHe.