



<https://www.revclinesp.es>

## RV-D-020 - MÁS ALLÁ DE LAS ESTATINAS...

R. Martínez Porqueras, D. Galindo Rodríguez, S. Cossío Tejido, D. Paredes Ruiz, R. Costa Segovia y A. Blanco Echevarría

Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar las características de los pacientes con necesidad de tratamiento con anti-PCSK9, así como los resultados tras la utilización del mismo.

**Material y métodos:** Se recogieron 21 pacientes en tratamiento con anti-PCSK9 (evolocumab), iniciado desde febrero de 2016 a febrero de 2017. Se recogieron características demográficas; antecedentes de factores de riesgo cardiovascular, así como antecedentes de cardiopatía isquémica, ictus, enfermedad arterial periférica (EAP), insuficiencia renal crónica (IRC), miopatía, hepatopatía, antecedentes familiares (AF) de hipercolesterolemia; tratamiento antilipemiantes; exploración física, indicando talla, peso, índice tobillo/brazo, arco corneal, xantomas, perímetro abdominal y soplo abdominal o periférico; pruebas analíticas, con estudio lipídico; con revisión entre 4-8 semanas para seguimiento evolutivo. El análisis descriptivo se presenta como frecuencias para variables cualitativas y como medias, medianas, y desviaciones estándar para variables cuantitativas.

**Resultados:** El 67% de los pacientes son varones, siendo la edad media de  $62 \pm 10$  años. El 48% presentaban hipertensión arterial, un 19% diabetes mellitus, un 14% IRC, y el 100% los paciente recogidos presentaban dislipemia en rango de tratamiento. De sus antecedentes, 66,7% con cardiopatía isquémica, 38,1% EAP, 4,7% ictus, 23,8% miopatía y un 19% hepatopatía. 47,6% presentaban AF de hipercolesterolemia (33,3% exitus asociado a enfermedad cardiovascular). Entre su tratamiento habitual, había 14,2% con insulina y un 9,5% con antidiabéticos orales. De los antilipemiantes, 47,6% tomaban estatinas, 57,1% ezetimiba, 19% triglicéridos omega-3, 9,5% resincolestiramina y 4,7% fenofibrato. A la exploración física, presentaban un IMC media de 28,76, el perímetro abdominal en mujeres era de 97,2, mientras que en varones era de 111,4, 19% presentan xantomas, 23,8% arco corneal, 4,7% soplo abdominal y 14,3% soplos periféricos. Analíticamente, los resultados se aportan como medias, mostraban buen control glucémico, con 236,4 mg/dl de colesterol total (HDL 46,8 mg/dl, LDL 158 mg/dl y colesterol no-HDL 184,6 mg/dl), Apo-A 149,2 mg/dl, Apo-B 144,2 mg/dl, lipoproteína-A 50 mg/dl, y 154,2 mg/dl triglicéridos. En el seguimiento, no había cambios significativos de la exploración física, sin haber presentado ningún evento cardiovascular. En el control analítico, colesterol 132,4 mg/dl (HDL 47,7 mg/dl, LDL 55,5 mg/dl y colesterol no- HDL 84,5 mg/dl), Apo-A 140,1 mg/dl, Apo-B 80,1 mg/dl, lipoproteína-A de 47,2 mg/dl, y 145 mg/dl de triglicéridos. A nivel genético, solo 4 pacientes presentaban mutaciones con relacionadas con la dislipemia, confirmándose 2 mutaciones en el gen del receptor de LDL y 2 casos de hipercolesterolemia familiar heterozigota MEDPED 9 y 8.

**Discusión:** En diferentes estudios se muestra como hasta el 80% de algunos subgrupos de pacientes se encuentran fuera de rango lipídico. Además en un 5% de los pacientes que inician estatinas tienen que ser

retirada por efectos secundarios. Desde la salida de los anti-PCSK9 contamos con un nuevo fármaco, así podemos ver como nuestros pacientes alcanzan objetivo, sin que ninguno de los pacientes analizados hayan tenido efectos secundarios, ni hayan sufrido retirada de la medicación.

*Conclusiones:* Dado los resultados del estudio, mostrando mal cumplimiento de objetivos con antilipemiantes habituales, con buen manejo con los nuevos anti-PCSK9, sería conveniente realizar un estudio de largo recorrido para el seguimiento de este nuevo grupo farmacológico, haciendo falta más estudios que evalúen dicha efectividad, así como seguridad y eficiencia. Pendientes de la realización de los test paramétricos y de los estudios de regresión.