



284 - RESPUESTA A LA ADICIÓN DE INHIBIDORES DE la PCSK9 PARA EL TRATAMIENTO DE la DISLIPEMIA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

C. Hernández, A.I. Molina, A. Sánchez, C. Estaún, J.J. Gómez, P. Valdivielso y J.A. López

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los iPCSK9 son un grupo de fármacos que permiten alcanzar objetivos terapéuticos de cLDL en pacientes intolerantes a otros fármacos o que no logren un buen control lipídico.

Métodos: Se realiza un estudio observacional descriptivo donde se incluyen pacientes con hipercolesterolemia que iniciaron tratamiento con iPCSK9 en el nuestro hospital. Analizamos las características clínicas, indicación del tratamiento y evolución en los niveles de cLDL tras 6 meses de su inicio. Se incluyó: hipercolesterolemia familiar heterocigota 23 (66%), dislipemia mixta 8 (23%) e hipercolesterolemia poligénica 4 (11%).

Resultados: Se analizan datos de 35 pacientes con media de edad 60 años (± 10 años), el 57% varones. Como comorbilidades asociadas: 20% fumadores activos, 63% hipertensos, 11% presentan diabetes mellitus, 49% obesidad y el 63% había presentado algún evento cardiovascular. Respecto al tratamiento: 77% estatinas + ezetimibe; 3% estatinas, 11% ezetimibe y sin tratamiento 9%. El 48% (17) presentó intolerancia a dosis máximas de estatinas. Previo al inicio de los iPCSK9: colesterol total 256 (± 90), c-LDL 161 (± 47), c-HDL 51 (± 14), triglicéridos 165 (± 105). De forma adicional, se administró: evolocumab 140 mg a 13 pacientes (34%) y alirocumab a 22 (63%): 14% alirocumab 75 mg y 48,6% alirocumab 150 mg. La media de cLDL a los seis meses fue 74 ± 40 mg/dl (una reducción del 55% respecto al cLDL inicial, $p = 0,000$). Alirocumab redujo 46% y evolocumab 65%, reducción estadísticamente significativa respecto al inicial pero sin diferencias entre fármacos ($p = 0,092$). En la serie: 2 pacientes presentaron reacciones adversas leves y 3 fueron hiperrespondedores, aunque ninguno suspendió el tratamiento ni presentaron nuevos ECV.

Conclusiones: Los iPCSK9, son una opción eficaz y segura de tratamiento en pacientes de alto riesgo cardiovascular y elevados niveles de c-LDL, al menos en los 6 primeros meses tras su administración sin diferencias entre ambas opciones.