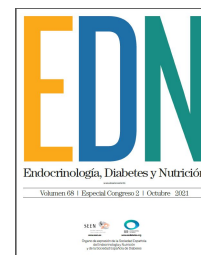




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 217 - ¿CONSEGUIMOS LA REDUCCIÓN EN C-LDL ESPERADA CON I-PCSK9 EN LOS PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR (HF)?

A. Fornovi Justo<sup>1</sup>, L. Graciano Delgado<sup>3</sup>, I. Bernabeu González de la Higuera<sup>3</sup>, M.M. Caba Vila<sup>3</sup>, C. Palomares Avilés<sup>4</sup>, E. Saura Guillén<sup>2</sup>, L. Martínez González<sup>5</sup>, E. Parreño Caparrós<sup>6</sup>, M. Martínez Martínez<sup>4</sup> y R. Ballester Sajardo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Vega Baja. Orihuela. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Virgen del Castillo. Yecla. <sup>3</sup>Atención Primaria. Hospital Vega Baja. Orihuela. <sup>4</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Comarcal del Noroeste. Caravaca de la Cruz. <sup>5</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Rafael Méndez. Lorca. <sup>6</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Vega Lorenzo Guirao. Cieza.

### Resumen

**Introducción:** Los anticuerpos monoclonales que inhiben la proproteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9 (i-PCSK9) reducen el colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad (c-LDL) en torno al 55% y, en ocasiones, resulta la única herramienta terapéutica eficaz para la consecución del objetivo c-LDL en los pacientes con HF.

**Métodos:** Registro retrospectivo de pacientes tratados con i-PCSK9 en un hospital comarcal. Se registraron datos en relación a la indicación clínica, valores de c-LDL previo e inmediatamente posterior a su inicio, especialidad prescriptora, así como eventos cardiovasculares acontecidos desde su inicio.

**Resultados:** Se incluyen 94 pacientes (36% mujeres y 64% hombres). Al 43% se realiza prescripción de i-PCSK9 (alirocumab 75 y 150 mg, y evolocumab 140 mg) con indicación de HF y a un 57% por ECV establecida (100% por cardiopatía isquémica). La indicación de i-PCSK9 en HF se realiza por el Servicio de Endocrinología en un 86% de los pacientes, 5% Cardiología y 8% Medicina Interna. De los 42 pacientes con HF, el 100% recibían tratamiento con estatinas y el 93% con ezetimiba en combinación. La reducción media de c-LDL a las 8-12 semanas del su inicio fue del 39% consiguiendo un nivel de c-LDL < 100 mg/dl en el 70% de los pacientes, un 48% con c-LDL < 70 mg/dl, un 30% con c-LDL < 50 mg/dl y un 8% con c-LDL < 30 mg/dl. Así mismo, 3 pacientes presentaron un ECV tras el inicio del tratamiento, siendo el 100% cardiopatía isquémica.

**Conclusiones:** La respuesta al tratamiento con i-PCSK9 en nuestra práctica clínica consigue reducciones superiores al 35% en pacientes con HF. Sin embargo, observamos que un 30% de los pacientes con HF persisten con niveles de c-LDL > 100 mg/dl lo que nos debería hacer replantear si a estos pacientes se les podría optimizar el tratamiento con cambio de molécula o dosificación.