Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):561

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/D-010 - HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HETEROCIGOTA EN LA RIOJA, EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO Y POSIBILIDAD DE OPTIMIZACIÓN

I. Ariño Pérez de Zabalza[1], M. Gómez del Mazo[1], C. Córdova Cázarez[2], R. Baeza Trinidad[1], S. Sánchez Hernández[1], M. Casañas Martínez[1], J. Mosquera Lozano[1], Á. Brea Hernando[1]

[1]Medicina Interna. Complejo Hospital San Pedro. Logroño (La Rioja). [2]Medicina Interna. Hospital Civil de Culiacán. Culiacán (México).

Resumen

*Objetivos:*Describir las características y el perfil lipídico de pacientes con hipercolesterolemia familiar heterocigota (HFH) en La Rioja al diagnóstico y en la actualidad. Evaluar el tratamiento actual y cumplimiento de objetivos de c-LDL recomendados en la Guía de la Sociedad Europea de Aterosclerosis (EAS) y reconocer a posibles candidatos a terapia con inhibidores de PCSK9.

*Material y métodos:*Evaluamos 108 pacientes con HFH de la Unidad de Lípidos del Hospital San Pedro y/o Fundación de Hipercolesterolemia Familiar, determinando su perfil lipídico y su variación desde el diagnóstico hasta los últimos 12 meses, y su afectación por enfermedades cardiovasculares. Se clasificaron en 4 grupos según el uso de hipolipemiantes: estatinas de intensidad baja-media (EBMI), estatinas de intensidad alta (EAI), y ambas dosificaciones asociadas a ezetimiba (EBMI-E y EAI-E).

*Resultados:*Características de los pacientes: edad media: 47,1 años (± 18.4); mujeres 55,6%; prevención secundaria 13,9%. Las medias de los valores del perfil lipídico y su variación en el tiempo se exponen en la tabla 1. El 92,6% de los pacientes tomaban estatina. Distribución por grupos terapéuticos: EMBI 18%; EMBI-E 30%; EAI 12%; EAI-E 40%. La variación del perfil lipídico en función de los mismos se expone en la tabla 2. El 93,5% de los pacientes no cumplían objetivos; por grupos no lo hacían: EBMI 88,9%; EBMI-E 93,3%; EAI 91,7%; EAI-E 97,5%.

Tabla 1. Descripción y variación del perfil lipídico de los pacientes

	Valor medio al diagnóstico (mg/dL)	Valor medio actual (mg/dL)	% de reducción
COL-total	298,8	220,9	26%
c-LDL	219,8	144,6	34,2%
HDL	60,1	54,4	9,4%
TG	98,3	98,4	No variación

Tabla 2: Variación del perfil lipídico en función de grupos terapéuticos (%)

	EMBI	EMBI-E	EAI	EAI-E
Col-tot	-20,7%	-26,4%	-19,8%	-31,8%

c-LDL	-28%	-36,2%	-26,3%	-38,7%
HDL	-3,4%	-4%	-11,7%	-9%
TG	-5,4%	+ 1%	+ 15,3%	-2,3%

*Discusión:*La HFH implica alto riesgo cardiovascular independientemente de otros factores. La SEA recomienda estatinas de alta potencia y ezetimiba, pudiendo añadir los nuevos iPCSK9 si la reducción del c-LDL es insuficiente.

*Conclusiones:*El 93,5% de los pacientes llevan tratamiento hipolipemiante; en el 40% está optimizado al máximo (EAI-E). El 93,5% no alcanzan los objetivos independientemente del grupo terapéutico o tipo de prevención cardiovascular. Antes del empleo de iPCSK9 sería necesario optimizar su tratamiento hipolipemiante.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.