



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1151 - PERFIL CLÍNICO DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON IPCSK9 EN UNA CONSULTA ESPECÍFICA DE RIESGO CARDIOVASCULAR

*María Elena Rodríguez Rodríguez, Laura Martínez Molina, Iris El Attar Acedo, Luisa María Flores Serrano, Juan Antonio Montes Romero, Adriana Paola Jácome Pérez, Mar Moya Montoya y Carmen Mar Sánchez Cano*

*Hospital Universitario Torrecardenas, Almería.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características epidemiológicas y terapéuticas de los pacientes en tratamiento con inhibidores de la PCSK9 en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo donde se incluyeron a 30 pacientes en tratamiento con iPCSK9 en seguimiento por la consulta específica de riesgo cardiovascular del Hospital Torrecárdenas desde junio de 2018 hasta mayo de 2022.

**Resultados:** De los 30 pacientes incluidos, un 73% eran hombres y un 27% mujeres, con una media de edad de  $63,3 \pm 9,15$  años. En cuanto al motivo de derivación a nuestra consulta, el 80% ( $n = 24$ ) fueron derivados por dislipemia, el 13,3% ( $n = 4$ ) por elevado riesgo cardiovascular y el 6,7% ( $n = 2$ ) por enfermedad cardiovascular establecida. Respecto a los factores de riesgo cardiovascular, el más frecuente fue la hipertensión arterial, la presentaban un 46,7% ( $n = 14$ ) de los pacientes, seguida de la diabetes, que la padecían un 36,7% ( $n = 11$ ), aunque solo había un caso de diabetes *mellitus* con lesión en órgano diana. Valorando los antecedentes personales de la muestra, un 56,7% ( $n = 17$ ) habían sufrido un infarto agudo de miocardio y un 10% ( $n = 3$ ) un accidente cerebrovascular. Además, un 10% ( $n = 3$ ) presentaba enfermedad vascular periférica, un 6,7% ( $n = 2$ ) tenía enfermedad pulmonar crónica, otro 6,7% tenía esteatosis hepática y solo un paciente tenía fibrilación auricular. Ninguno de nuestros pacientes tenía insuficiencia cardíaca congestiva, demencia ni insuficiencia renal. Respecto a los hábitos tóxicos, solamente un 10% ( $n = 3$ ) eran fumadores activos y un 36,7% ( $n = 11$ ) eran exfumadores. En cuanto al tratamiento con iPCSK9, un 40% ( $n = 12$ ) estaban en tratamiento con alirocumab de 75 mg, un 36,7% ( $n = 11$ ) con evolocumab de 140 mg y un 23,3% ( $n = 7$ ) con alirocumab de 150 mg. Únicamente una paciente abandonó el tratamiento por intolerancia al presentar cefalea y cuadro pseudogripal tras la administración del fármaco. Un 76,7% ( $n = 23$ ) precisaba además tratamiento con otro hipolipemiante. La mitad de los pacientes estaba en tratamiento con estatinas, un 33,3% ( $n = 10$ ) con atorvastatina, un 13,3% ( $n = 4$ ) con rosuvastatina y un 3,3% ( $n = 1$ ) con pitavastatina. Además, un 53,3% ( $n = 16$ ) tomaba ezetimiba, un 10% ( $n = 3$ ) omega 3 y un 13,3% ( $n = 4$ ) un fibrato.

**Conclusiones:** En ocasiones es difícil conseguir los objetivos de niveles de LDL empleando únicamente estatinas o su combinación con ezetimiba. En estos casos la adición de iPCSK9 nos puede ayudar a alcanzarlos. Por diversos motivos no es posible administrar estas terapias a todos los pacientes con riesgo cardiovascular elevado por lo que es necesario identificar aquellos que puedan obtener un mayor beneficio como son los pacientes con enfermedad vascular periférica, enfermedad coronaria, diabetes, insuficiencia renal crónica o aquellos con niveles de lipoproteína (a) elevada.