Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S992

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

553 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL EFECTO DEL TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE INTENSIVO EN SUJETOS DE MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR A LARGO PLAZO. EXPERIENCIA EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

***Carmen Vicente Langarita**, Estíbaliz Jarauta Simón, Margarita Miriam Lesta Colmenero, Paula López de Turiso Giner, Jaime Rioja Rodríguez, María Patricia Solana Hidalgo y Fernando Civeira Murillo*

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: La enfermedad cardiovascular (ECV) continúa siendo la principal causa de morbimortalidad mundial. Se ha demostrado que el descenso del colesterol total o colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad (cLDL) reduce la incidencia de eventos cardiovasculares, siendo la reducción del riesgo proporcional a la magnitud del descenso de los niveles de cLDL. Por ello, nuevas recomendaciones han establecido una categoría de pacientes de muy alto riesgo cardiovascular, con objetivos de cLDL inferiores a 55 mg/dl. Esta propuesta requiere de nuevas y más eficientes estrategias farmacológicas para alcanzar los objetivos terapéuticos cada vez más estrictos del cLDL. El objetivo de este estudio, es describir el efecto de la terapia hipolipemiante intensiva que incluye los iPCSK9, en sujetos de muy alto riesgo cardiovascular, a largo plazo y en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo con el posterior análisis descriptivo de las variables clínicas (edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular) y parámetros analíticos relacionados con la dislipemia, de los sujetos de muy alto riesgo cardiovascular en tratamiento con estatinas de alta intensidad con o sin ezetimiba más iPCSK9, durante un seguimiento de 15 años en nuestra unidad de lípidos y riesgo cardiovascular. Cada uno de los pacientes incluidos en el estudio firmó un consentimiento informado. El estudio fue aprobado por el comité de ética de la investigación de nuestra comunidad autónoma.

Resultados: Se incluyeron 46 sujetos, 34 de ellos con hipercolesterolemia familiar (HF) y el resto con otras dislipemias y enfermedad cardiovascular clínica. De los 46 sujetos incluidos en el análisis final, 29 fueron hombres y 17 mujeres. La edad media fue de 49 años (rango 21-70) en la primera visita en nuestra unidad y de 65 años (rango 44-80) tras una mediana de seguimiento de 15 años. El 87% de los sujetos estaban en tratamiento hipolipemiante con estatinas previo a la primera visita y la mediana de tratamiento con iPCSK9 fue de 5 años (1-9). Respecto a los factores de riesgo cardiovascular, a lo largo del seguimiento la prevalencia de hipertensión y diabetes aumentó del 16 al 57% y del 7 al 33%, respectivamente. En el mismo periodo, el valor medio cLDL y de la apolipoproteína B (apoB) disminuyó un 77% y un 65,5% respectivamente, mientras que el colesterol de alta densidad (cHDL) aumentó un 5,9%. Sin embargo, la variación de la lipoproteína A (Lpa) no fue significativa. La aparición de un evento cardiovascular en todos los casos fue previo al inicio de

los iPCSK9. *Discusión:* Los resultados obtenidos son superponibles a lo publicado en la bibliografía y reafirman el mayor efecto hipolipemiante de la terapia combinada intensiva permitiendo alcanzar los objetivos establecidos en sujetos de muy alto riesgo cardiovascular.

Conclusiones: El tratamiento hipolipemiante intensivo consigue reducciones marcadas en los valores de cLDL de una manera rápida y mantenida en el tiempo. La adición de los iPCSK9, supone una alternativa para el control del cLDL en aquellos pacientes en los que no se alcanza el cLDL objetivo con otras medidas terapéuticas.

Bibliografía

1. Baigent C, *et al*. Efficacy and safety of more intensive lowering of LDL cholesterol: a meta-analysis of data from 170,000 participants in 26 randomised trials. Lancet. 2010;376 (9753):1670-81.
2. Silverman MG, *et al*. Association between lowering LDL-C and cardiovascular risk reduction among different therapeutic interventions: A systematic review and meta- analysis: A systematic review and meta-analysis. JAMA. 2016;316(12):1289-97.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.