Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1225

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/D-019 - INHIBIDORES DE LA PCSK9 EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Y. Borjas Soldevila[1], M. Molero Bonilla[1], J. Romerosa Vico[2], P. Schneider[1], A. de la Peña Fernández[1], J. Nicolau Ramis[2], T. Ripoll Vera[3] y A. Payeras Cifre[1]

[1]Medicina Interna, [2]Endocrinología, [3]Cardiología. Hospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes en los que se ha iniciado tratamiento con inhibidores de la PCSK9 (alirocumab y evolocumab) en nuestro centro, así como los cambios en niveles de colesterol y otros parámetros analíticos obtenidos tras su inicio.

Material y métodos: Se realiza un análisis retrospectivo de las características clínicas y analíticas de todos los pacientes que han iniciado tratamiento con inhibidores de la PCSK9, y se comparan niveles de colesterol y otros parámetros analíticos antes y después del inicio del tratamiento.

Resultados: Se recogen un total de 33 pacientes que han recibido tratamiento con algún inhibidor de PCSK9. 29 de ellos recibieron tratamiento con alirocumab (26 con dosis de 75 mg cada 2 semanas, y 3 con dosis de 150 mg cada 2 semanas), 3 con evolocumab (2 con dosis de 140 mg cada 2 semanas y 1 con 420 mg mensual), y uno recibió tratamiento con alirocumab 75 mg cada 2 semanas que posteriormente se sustituyó por evolocumab 140 mg cada 2 semanas. De los 33 casos 19 fueron varones y 14 mujeres. La media de edad fue 59,9 años (DE: 14,78), con una media de IMC de 29,72 (DE: 5,41). 13 de los pacientes estaban diagnosticados de hipercolesterolemia familiar heterozigota (HeFH) y uno de hipercolesterolemia familiar homozigota. Las comorbilidades más frecuentes fueron la hipertensión arterial (HTA) y la cardiopatía isquémica, ambas con 23 casos, seguido de la diabetes mellitus (DM) en 9 casos. Las estatinas empleadas previamente al inicio del tratamiento con inhibidores de PCSK9 fueron: atorvastatina en 13 casos (39,4%), simvastatina en 8 casos (24,2%), rosuvastatina en 7 casos (21,2%), pitavastatina en 3 casos 9%), y en un caso no consta en la historia clínica la estatina que tomaba el paciente. 24 pacientes estaban además en tratamiento previo con ezetimibe. La media de días desde el inicio de alirocumab o evolocumab hasta el primer análisis de control fue de 83,9 días (DE: 47,9). Los resultados analíticos se adjuntan en la tabla. Únicamente se tuvo que retirar alirocumab a un paciente por intolerancia en forma de cuadro pseudogripal de larga evolución y mareos.

	Análisis previo a inicio de tratamiento (media)	Análisis tras inicio de tratamiento (media)	Cambio en porcentaje	Cambio en valor absoluto
Colesterol total	246,6 mg/dL	166,3 mg/dL	- 32,56%	- 80,3 mg/dL
LDL-colesterol	165,6 mg/dL	90,3 mg/dL	- 45,5%	- 75.3 mg/dL (Rango: 43 mg/dL – 139 mg/dL)
HDL-colesterol	49,1 mg/dL	50,6 mg/dL	+ 3%	+ 1.5 mg/dL
Colesterol no-HDL	201,3 mg/dL	122 mg/dL	- 39,4%	- 79.3 mg/dL
Triglicéridos	138,5 mg/dL	122,6 mg/dL	- 11,5%	- 15.9 mg/dL

Discusión: Comparando los resultados obtenidos en nuestro análisis con los ensayos realizados con alirocumab y evolocumab, se observa que nuestros resultados se asemejan más a los obtenidos en ensayos con alirocumab, dado que la mayoría de los pacientes han sido tratados con este fármaco.

Conclusiones: En nuestra población de estudio se obtienen reducciones significativas de porcentaje tanto de colesterol total, LDL, no-HDL y triglicéridos, y un pequeño aumento en el porcentaje de colesterol HDL. Únicamente un caso (3%) ha requerido retirada del fármaco por efectos adversos.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.