

Anticuerpos anti-PCSK9 e inclisiran en práctica clínica real: comparación de características basales y eficacia hipolipemiante a corto y medio plazo en una cohorte contemporánea

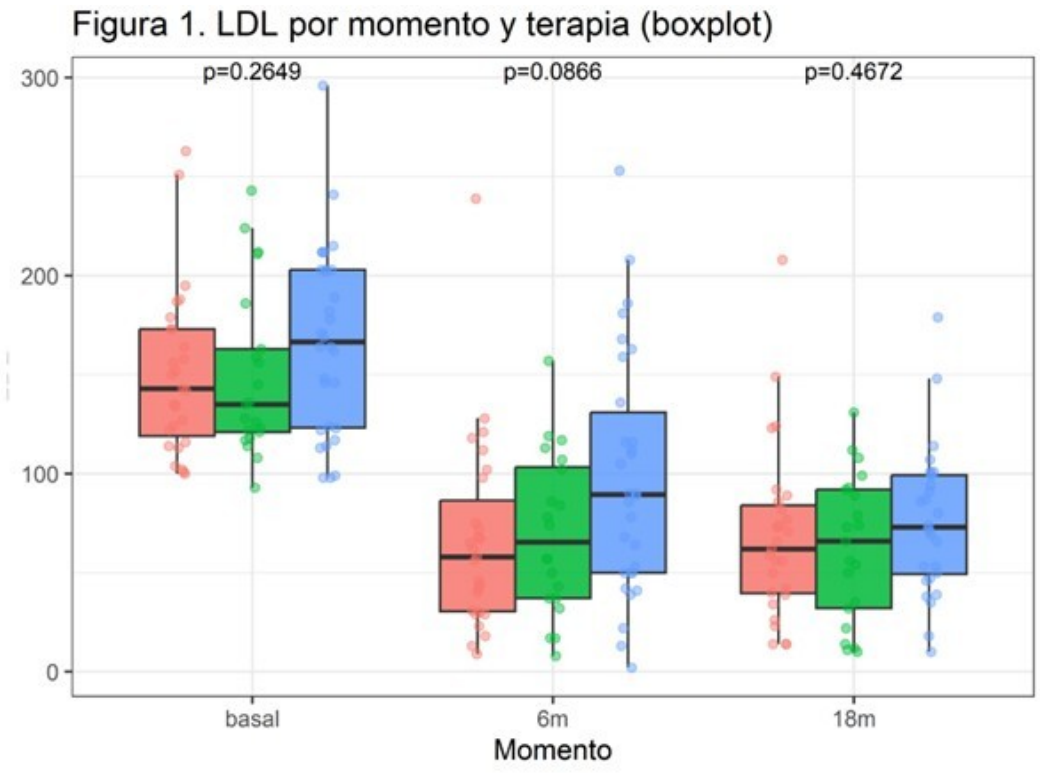
José Ángel Becerra Gajón(1), Juan José Macancela Quiñonez(1), José Antonio Aparicio Gómez(1) y Ricardo Fajardo Molina(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería - España

Introducción: Las terapias hipolipemiantes inyectables han ampliado las opciones terapéuticas para el control del cLDL, en pacientes con alto y muy alto riesgo cardiovascular. Los iPCSK9 y el inclisiran presentan mecanismos de acción distintos y esquemas de administración diferentes. La evidencia comparativa en práctica clínica real continúa siendo limitada. El objetivo de este estudio fue analizar las características clínicas basales y comparar la eficacia hipolipemiante y seguridad de estas terapias.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, incluyó 78 pacientes tratados con alirocumab, evolocumab o inclisiran, entre 2019-2025. Se analizaron variables demográficas, factores de riesgo, indicación terapéutica y tratamiento hipolipemiante concomitante. Las variables continuas se expresaron como media ± DE o mediana y [RIC] y las variables categóricas como frecuencias y porcentajes. Las comparaciones entre grupos se realizaron mediante ANOVA o test de Kruskal-Wallis para variables continuas y test ?² o test exacto de Fisher para variables categóricas. Se evaluó la reducción porcentual del cLDL a los 6 y 18 meses.

Resultados: Distribución de tratamientos: alirocumab 27 pacientes (34.6%), evolocumab 21 (26.9%) e inclisiran 30 (38.5%). Las características clínicas basales (incluido cLDL) fueron comparables entre los tres grupos terapéuticos, sin observarse diferencias significativas. El tratamiento hipolipemiante concomitante previo fue similar, predominando la terapia combinada con estatinas y ezetimiba (tabla 1). En el análisis comparativo no se observaron diferencias en la reducción del cLDL entre alirocumab, evolocumab e inclisiran (a los 6 meses se observó una reducción media del cLDL del 50.9%; mediana 54.5%). La reducción del cLDL se mantuvo de forma sostenida a los 18 meses, persistiendo la ausencia de diferencias significativas entre los diferentes tratamientos (figura 1). En cuanto a seguridad, la incidencia de eventos adversos fue baja y comparable entre los grupos terapéuticos.

Conclusiones: En esta cohorte de práctica clínica real, los grupos de pacientes tratados con alirocumab, evolocumab e inclisiran fueron globalmente comparables en sus características basales, y no se observaron diferencias significativas en la reducción del cLDL a 6 y 18 meses; todos los grupos terapéuticos mostraron un perfil de seguridad favorable, consolidándose como opciones eficaces para la reducción del cLDL.



Características basales por grupo de terapia

Variable	Alirocumab (n=27)	Evolocumab (n=21)	Inclisiran (n=30)	Total (n=78)	p
Edad, años	63 [57.5–67.5]	63 [56–68]	61 [54.5–68.5]	63 [56–68]	0.889
Sexo masculino	17 (63.0%)	14 (66.7%)	17 (56.7%)	48 (61.5%)	0.756
Hipertensión arterial	19 (70.4%)	11 (52.4%)	22 (73.3%)	52 (66.7%)	0.259
Diabetes mellitus	6 (22.2%)	7 (33.3%)	9 (30.0%)	22 (28.2%)	0.494
Enfermedad renal crónica	3 (11.1%)	0 (0%)	3 (10.0%)	6 (7.7%)	0.240
Obesidad	4 (14.8%)	4 (19.0%)	15 (50.0%)	23 (29.5%)	0.0068
Exfumador	13 (48.1%)	9 (42.9%)	12 (40.0%)	34 (43.6%)	
No fumador	10 (37.0%)	10 (47.6%)	12 (40.0%)	32 (41.0%)	0.857
Fumador activo	4 (14.8%)	2 (9.5%)	6 (20.0%)	12 (15.4%)	
Prevención secundaria	24 (88.9%)	18 (85.7%)	24 (80.0%)	66 (84.6%)	0.676
Tratamiento previo EA+EZE	16 (59.3%)	14 (66.7%)	21 (70.0%)	51 (65.4%)	0.206
LDL basal (mg/dL)	143 [119–173]	135 [121–163]	166.5 [123–203]	149 [122–187]	0.265

EA: estatinas de alta potencia. EZE: ezetimibe