

Comparación de efectividad hipolipemiante de terapias inhibidoras de PCSK9 en vida real. Experiencia en un centro

Pablo José Castaño Zarza(1), Lucía Arias Otero(1), Sandra Pérez Carbayo(1), Giuseppe Barberis Barcia(1), María García de Pedro(1), Juan Lorenzo Fraile(1), Marina Paíno Román(1), Eva Dávila Armesto(1), Pedro Luis Sánchez Fernández(1), Pedro Urbiola Sáez(1), Begoña Aumente Rodríguez(1), Alberto Serna Fernández(1), Alberto de Ávila Neila(1), Judith Calle Pérez(1) y Ignacio Cruz González(1) de (1)Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca - España

Introducción: Las terapias dirigidas frente a PCSK9 (tdPCSK9), como evolocumab e inclisirán, han demostrado alta eficacia en reducción de c-LDL; sin embargo, la evidencia comparativa entre ellas es limitada. El objetivo de este estudio es comparar sus resultados en la práctica clínica real de nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó a todos los pacientes tratados con tdPCSK9 en el servicio de Cardiología de nuestro centro.
Se recogieron variables demográficas, motivo de indicación y niveles de c-LDL y triglicéridos (TGs) previos y posteriores al inicio del tratamiento, así como en el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 51 pacientes tratados con evolocumab (mediana de edad: 62 años; 74,5% varones) y 40 con inclisirán (mediana de edad: 67,5 años; 70% varones). La principal indicación en ambos fue el control insuficiente de c-LDL pese a estatinas a dosis máxima tolerada.
Ambos fármacos consiguen reducciones significativas de c-LDL en el primer control analítico (p=0.015), siendo mayores con evolocumab (mediana de reducción 75mg/dL Vs 40mg/dL, p=0.015). Esta tendencia se consolida en el seguimiento, presentando evolocumab una reducción mediana de 74mg/dL en el último control analítico (seguimiento mediano: 1385±242 días) frente a 34mg/dL con inclisirán (seguimiento: 251,5±110 días), diferencia que resulta estadísticamente significativa (p=0.07). Se adjuntan resultados analíticos en tabla 1.
Asimismo, se observó una reducción de TGs en ambos grupos, aunque sin alcanzar significación estadística en ningún control analítico (p=0,920 y p=0,220, respectivamente).

Conclusiones: Ambos tratamientos logran una reducción significativa del c-LDL, observándose un mayor efecto con evolocumab. El seguimiento fue más estrecho con inclisirán, al tratarse un fármaco de administración hospitalaria. Sin embargo, ambos fármacos tienen cabida en nuestra práctica clínica habitual siendo necesarios estudios adicionales que permitan caracterizar con mayor precisión los subgrupos de pacientes que podrían obtener un mayor beneficio con cada uno de ellos.

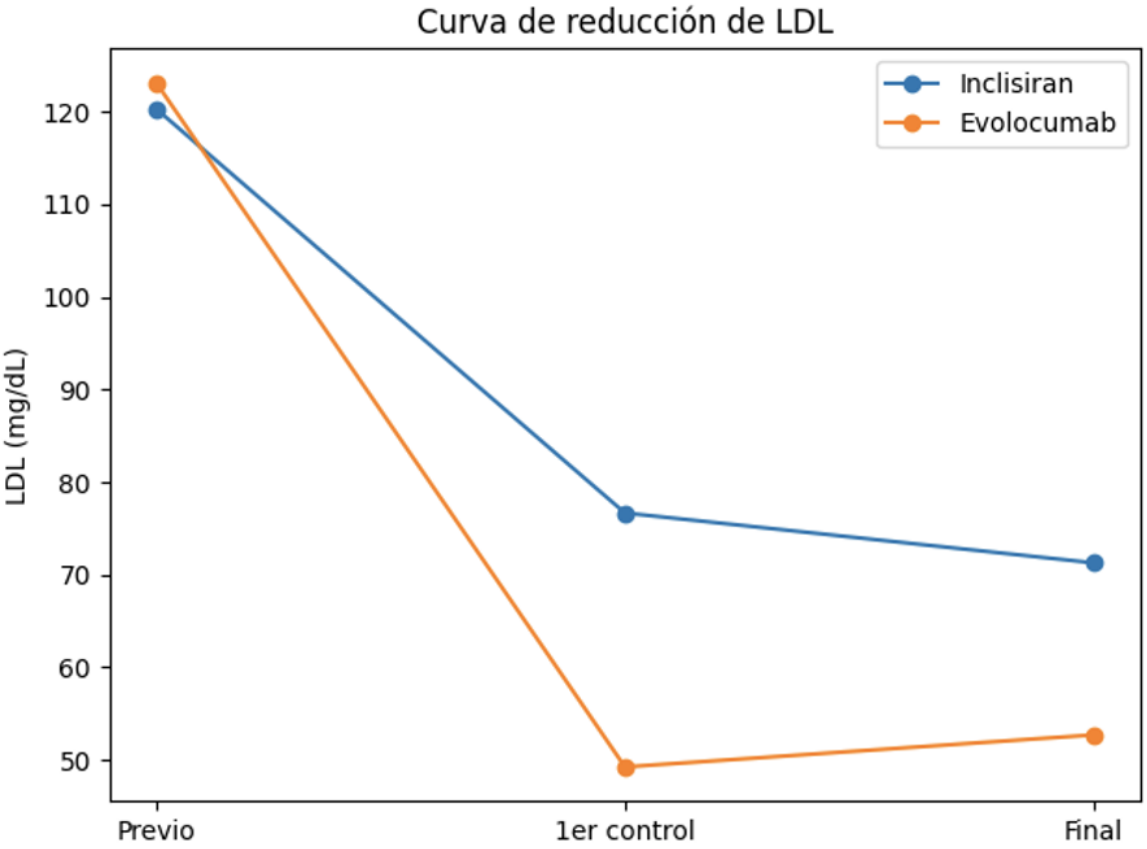


Tabla 1. Tabla comparativa de niveles de LDL y TGs con tdPCSK9.

Variable	Inclisirán	Evolocumab	p valor
LDL basal (media±DE)	120.3±38.8. IC95% 108.5-132.1	123.1±34.7. IC95% 113.7-132.5	0.72
LDL basal 1er control (media±DE)	76.7±46.6. IC95% 62.6-90.7	49.2±26.5. IC95% 42.0-56.5	0.0012
LDL final (media±DE)	71.3±33.9. IC95% 61.0-81.6	52.7±38.4. IC95% 42.0-63.4	0.029
ΔLDL 1er control (mediana)	-40	-75	0.015
ΔLDL final (mediana)	-34	-74	0.007
% Reducción LDL 1er control (media±DE)	30.4±46.5	56.3±28.4	0.0036
% Reducción LDL final (media±DE)	31.8±33.5	54.9±31.8	0.0026
TG previo (media±DE)	125.3±70.2	168.6±136.4	0.077
TG 1er control (media±DE)	125±68.1	127±82.7	0.92
TG final (media±DE)	116.5±53.6	133.4±64.3	0.22
ΔTGs 1er control (mediana)	-3	-28	0.022
ΔTGs final (mediana)	-4,5	-15	0.37
Tiempo a 1er control (días)	161.6±100.7. IC95% 122.9-200.4	255.2±242.0. IC95% 188.1-322.3	0.062
Tiempo a última analítica (días)	251.5±110.0. IC95% 194.5-308.4	1385±242.0. IC95% 1209-1562	<0.001

IC95%: Intervalo de confianza al 95%. DE: desviación estándar