

EFFECTO DEL INICIO DE TRATAMIENTO CON PCSK9 EN UNA POBLACION CON INADECUADO CONTROL LIPIDICO EN EL HOSPITAL DE PUERTO REAL (CÁDIZ).

ANA ISABEL JIMENEZ<sup>1</sup> , FRANCISCO JAVIER CAMACHO<sup>1</sup> , ESMERALDA RIOS<sup>1</sup>

1) HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL. CÁDIZ.

INTRODUCCIÓN: La aparición de los inhibidores de la proteasa PCSK9 ha supuesto una línea terapéutica que ha permitido el control del perfil lipídico en pacientes que no alcanzaban el objetivo de control de colesterolemia, bien por intolerancia a estatinas, bien por un efecto insuficiente de la medicación disponible previamente.

OBJETIVO: Evaluar el impacto de la adición de PCSK9 en pacientes fuera del objetivo de control lipídico.

MATERIAL Y METODOS: Se describen los resultados correspondientes a los pacientes tratados con PCSK9 a lo largo de un año en el Hospital General Universitario de Puerto Real. La elegibilidad de los pacientes vino determinada por una subcomisión multidisciplinar constituida con dicho fin. Se inició tratamiento en 15 pacientes, 13 de los cuales tienen disponibles resultados a 6 meses (2M, 11H). Mediana de edad 59 años. El 23% DM2 y 31% HTA. 6 pacientes presentaban intolerancia a estatinas. 6 pacientes presentaban Hipercolesterolemia familiar heterocigota. Las solicitudes de tratamiento fueron desde cardiología (8), endocrinología (4) y medicina interna (2).

RESULTADOS: 3 pacientes recibieron tratamiento con alirocumab 75 mg/14d y 8 pacientes con evolocumab 140 mc/14d. Valores de LDL (visita inicial vs primer control analítico)  $189\pm 56$  mg/dl vs  $73\pm 50$ . Según el tipo de indicación:  $234\pm 25.2$  vs  $104\pm 51$  en Hipercolesterolemia familiar heterocigota y  $135\pm 21.8$  vs  $37\pm 6.8$  en el resto). Según el tipo de tratamiento: con evolocumab  $198\pm 49$  vs  $66\pm 51$ , con alirocumab  $166\pm 80$  vs  $92\pm 51$ .

CONCLUSIONES: Los resultados en cuanto a control de LDL fueron muy satisfactorios y precoces. Detectamos un número de solicitudes inferior al esperado en posible relación con intensificación del control lipídico insuficiente y dificultades en la accesibilidad a tratamientos específicos. Creemos necesaria una estrategia de concienciación y facilitar la accesibilidad al inicio de este tipo de tratamientos.