



## 215 - NUESTRA EXPERIENCIA CON LOS INHIBIDORES DE PROPROTEÍNA CONVERTASA SUBTILISINA/KEXINA TIPO 9 (iPCSK9)

L. Garaizabal Azkue, L. Pérez García, O. Pérez Alonso, L. Ruiz Arnal, A. Galarza Montes, B. Pérez Ruiz, M. Picallo Pérez, L. Agea Díaz, C. Fuentes Gómez y G. Maldonado Castro

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Araba. Vitoria.

### Resumen

**Introducción:** El objetivo es describir el impacto de los iPCSK9 en el tratamiento de la dislipemia en nuestro Hospital e identificar el momento idóneo para realizar la analítica de control.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes en tratamiento con iPCSK9 del servicio de Endocrinología del Hospital Universitario Araba. Hemos analizado parámetros demográficos, clínicos, analíticos y de imagen. Se ha analizado el impacto en colesterol total (CT), LDL, triglicéridos (TG) y lipoproteína (a) (Lp(a)) tras iniciar iPCSK9 y cifra de LDL según el momento de la analítica respecto a la inyección. Análisis de datos mediante SPSS.

**Resultados:** 23 pacientes, edad media 56 años, 47,8% mujeres/52,2% hombres; prevención primaria 74%, secundaria 26%; hipercolesterolemia familiar heterocigota (HFH) 91,3%; 50% no presentaba otros factores de riesgo, 13% HTA, 8% fuma, 13% prediabetes/diabetes, 13% varios factores; Doppler de troncos supraaórticos (TSA) 35% normal, 57% placas sin estenosis significativa, 4% estenosis > 50%. El 82,6% con estatina (83% alta potencia) y ezetimiba previo a iPCSK9. 74% no ha presentado reacción adversa (RAM), 9% reacción en zona de inyección, menos frecuentes: mialgias, síndrome pseudogripal, parestesias y astenia. Suspendedido en 4 pacientes; 2 por RAM, 1 por falta de eficacia (mutación apoE) y 1 por iniciativa propia. Tras inicio iPCSK9, reducción CT42%, LDL60%, TG18%, Lp(a) 18%, aumento HDL 6%. El LDL mínimo alcanzado es menor cuando analítica realizada la 2º semana o el 7º día posadministración del fármaco (media 30 mg/dL), respecto a las realizadas en 1ª semana o 14º día (media 60 mg/dL) aunque diferencias no estadísticamente significativas ( $p = 0,28$ ) posiblemente por pequeño tamaño muestral ( $n = 11$ ).

**Conclusiones:** Los iPCSK9 son muy eficaces a la hora de reducir tanto LDL como CT y nuestros resultados sugieren que el mejor momento para realizar la analítica es entre el 7º día y la segunda semana posinyección.