

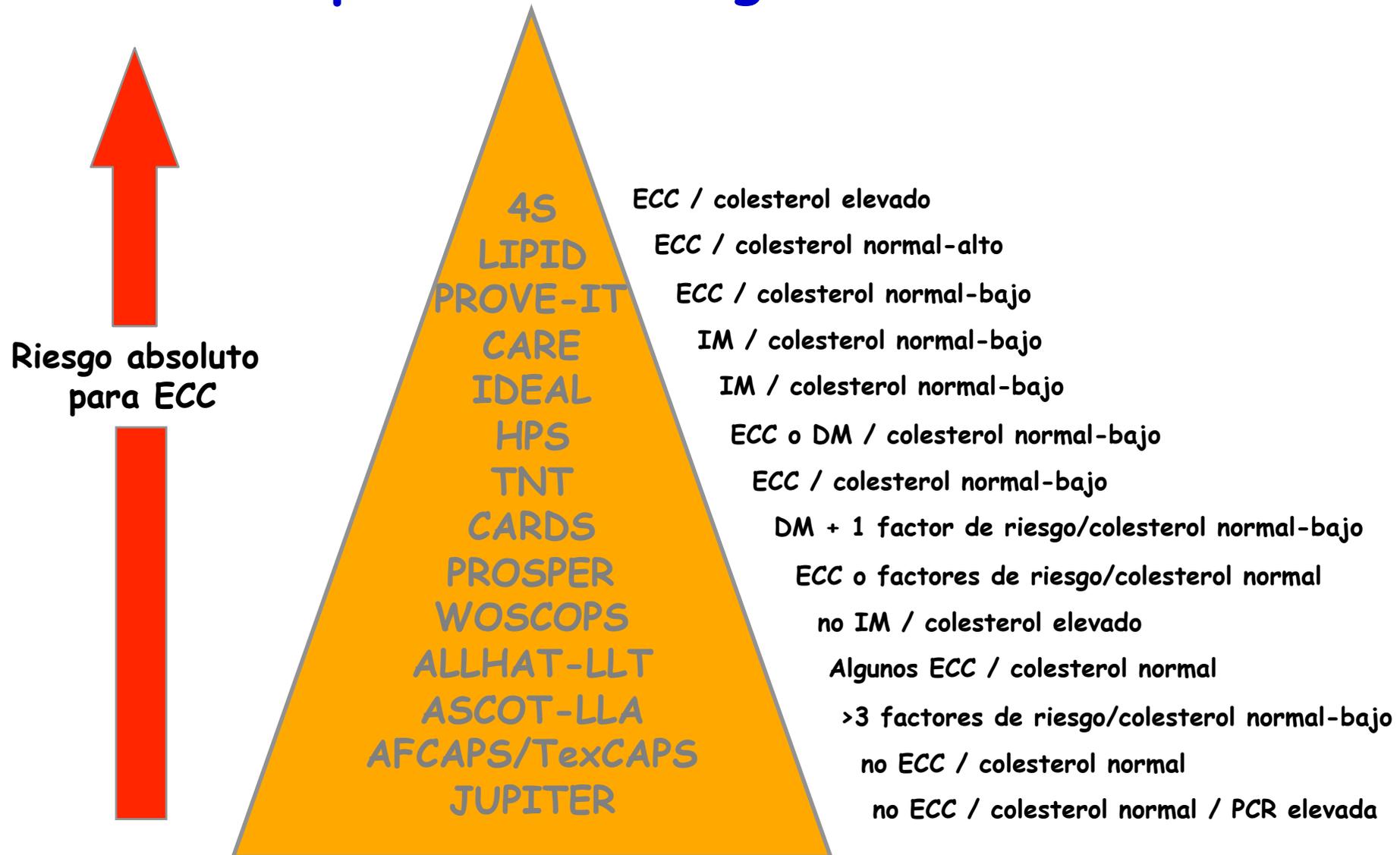
**VI Reunión de Riesgo Vascular**  
**Córdoba, 18-19 de febrero de 2010**

**¿La falta de consecución de los objetivos de LDL  
es por falta de potencia de los fármacos?  
¿Y los nuevos fármacos?**

**J. Pedro-Botet**

# Principales estudios con estatinas

## Espectro de riesgo cardiovascular

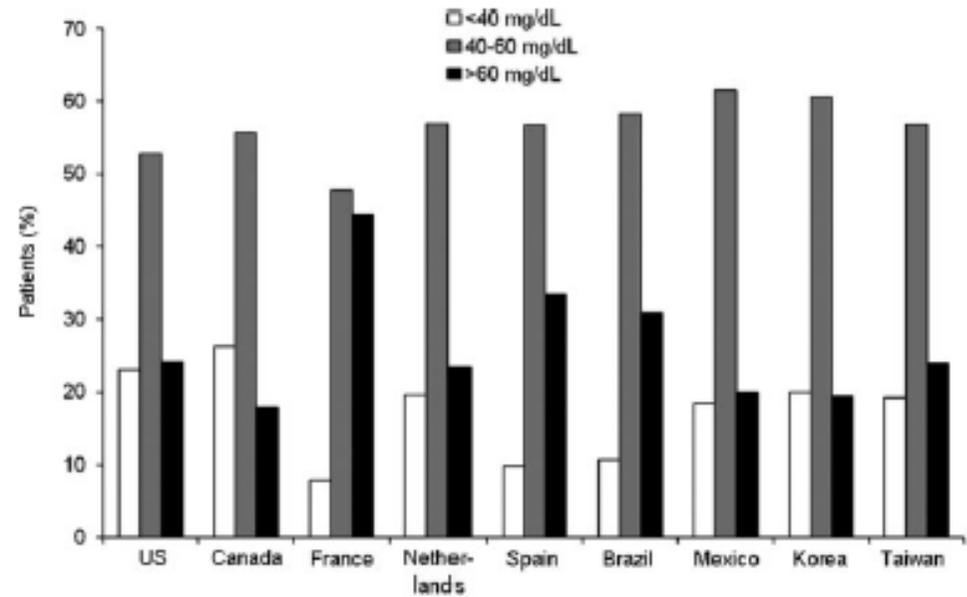
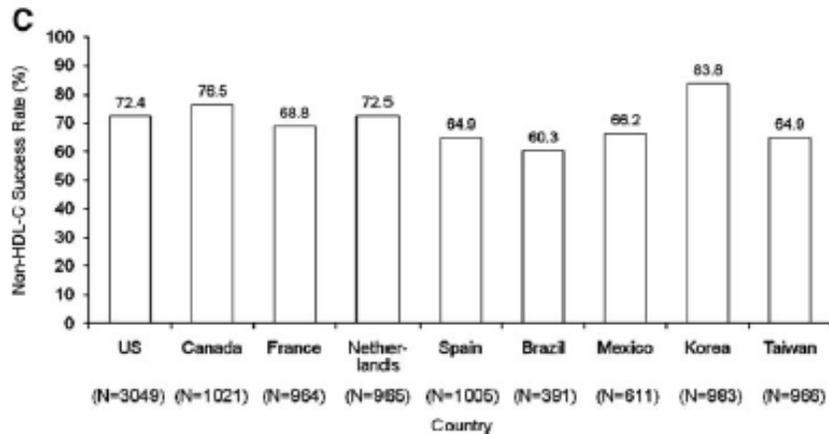
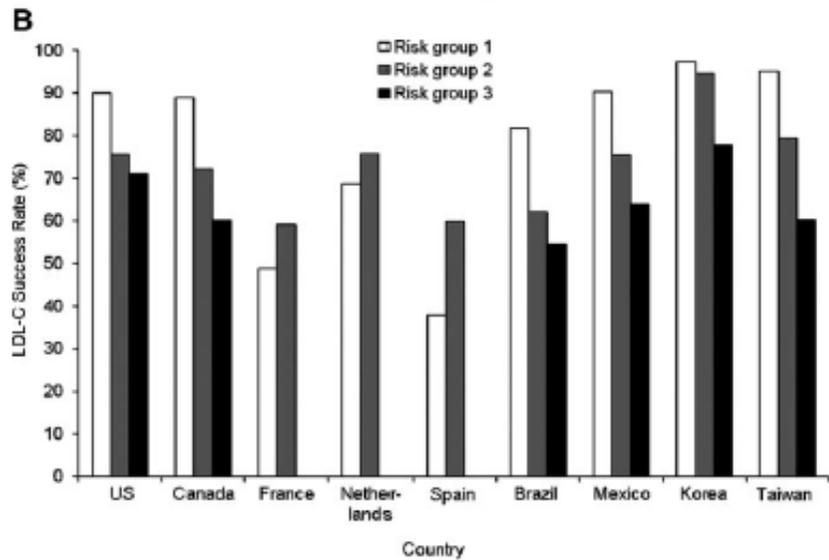
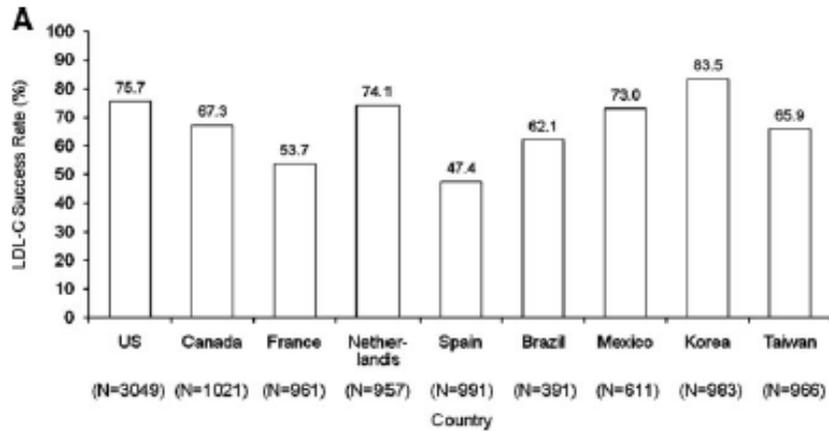


# Objetivos de cLDL

## Últimas Guías

- **CI y Equivalentes de Riesgo:**  
CT < 175 mg/dl  
cLDL < 100 mg/dl
- **Pacientes de Muy Alto Riesgo:**  
CT < 155 mg/dl  
cLDL < 80 mg/dl
- **Prevención Primaria:**  
CT < 200 mg/dl  
cLDL < 130 mg/dl

# L-TAP 2



# Consecución de objetivos en cLDL

## L-TAP vs L-TAP 2

	Overall	Low Risk (<1 Risk Factor)	Moderate Risk (≥2 Risk Factors)	High Risk (CHD, Other Atherosclerotic Disease, Diabetes)
LDL-C goal success rates, %				
L-TAP	38	68	37	18
L-TAP 2	73	86	74	67
Mean LDL-C in patients achieving goal, mg/dL				
L-TAP	...	129	109	87
L-TAP 2	...	108	92	73
Mean LDL-C in patients not achieving goal, mg/dL				
L-TAP	...	188	163	140
L-TAP 2	...	185	158	127

# ¿A qué podemos atribuir la mejoría de la consecución de los objetivos terapéuticos?

➤ Pacientes:

➤ Profesionales:

➤ Herramientas:

¿A qué podemos atribuir la mejoría de la consecución de los objetivos terapéuticos?

- Pacientes: ¿Mayor cumplimiento terapéutico?
- Profesionales: ¿Mejor conocimiento de las recomendaciones de práctica clínica?
- Herramientas: ¿Introducción de fármacos hipolipemiantes más eficaces?

# ¿A qué podemos atribuir la mejoría de la consecución de los objetivos terapéuticos?

- Cerca del 75% de los participantes recibía una estatina, y el 16% ningún fármaco hipolipemiente
- En el L-TAP, atorvastatina, rosuvastatina y ezetimiba no estaban disponibles
- Más de la mitad de los participantes del L-TAP2 estaban tratados con estos nuevos fármacos (33%ATV; 12% ROSU; 10% EZE)

# Eficacia comparativa de las estatinas

ATORVA	SIMVA		LOVA	PRAVA	FLUVA	ROSU
	<b>REDUCCIÓN</b>					
-	10	20	20	-	-	27%
10	20	40	40	80	-	34%
20	40	80		5		41%
40	80			10		48%
80				20		55%
				40		60%

# Eficacia comparativa de las estatinas

## Asociación 2º Fármaco

ATORVA	SIMVA		LOVA	PRAVA	FLUVA	ROSU
REDUCCIÓN						
-	10	20	20	-	-	27%
10	20	40	40	80	-	34%
20	40	80		5		41%
40	80			10		48%
80				20		55%
				40		60%

ESTATINA + RESINA

10 - 20% adicional

ESTATINA + EZETIMIBA 10 mg/día

15 - 25% adicional

ESTATINA + NIACINA

10 - 20% adicional

# ¿Son los fármacos actuales capaces de conseguir los objetivos terapéuticos?

- El 40% de la población susceptible de terapia farmacológica requiere una reducción cLDL próxima al 40% para alcanzar objetivos
- El 75% de los pacientes con ECC que precisan intervención farmacológica requieren una reducción cLDL del 40%

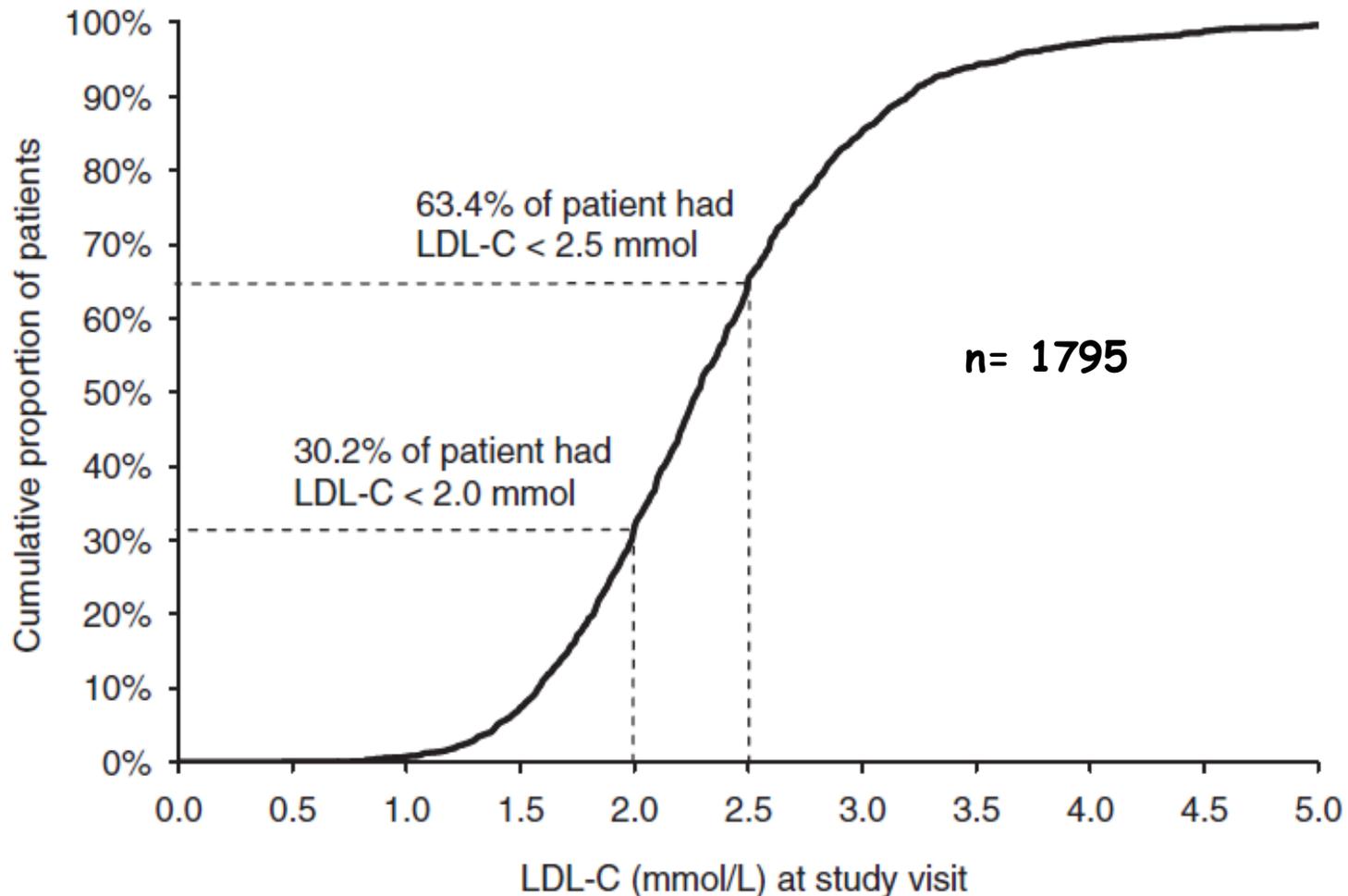
# Dosis requerida de estatina para conseguir una reducción aproximada del 40% en cLDL

## CURVES study

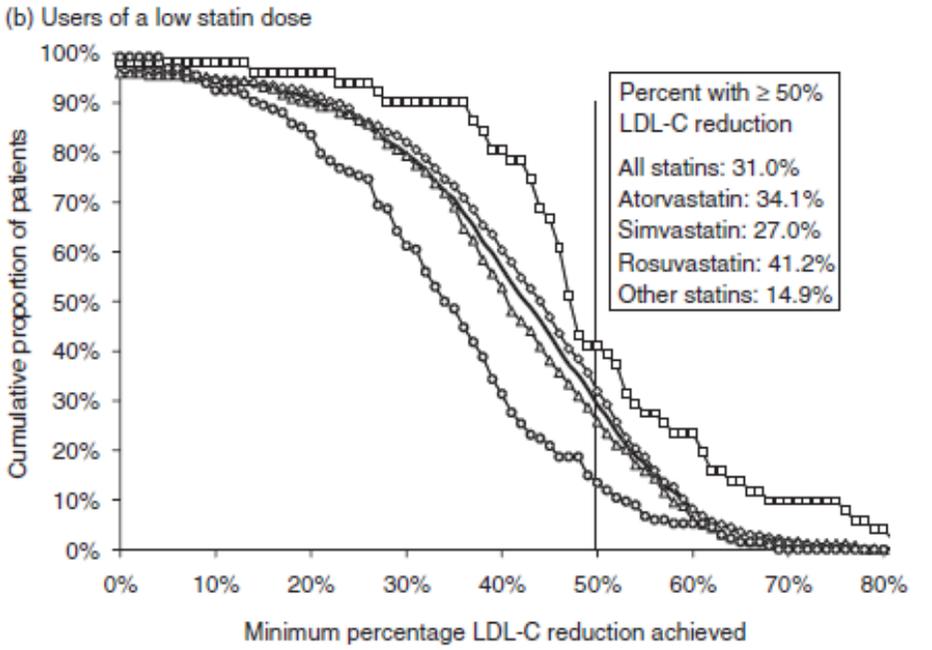
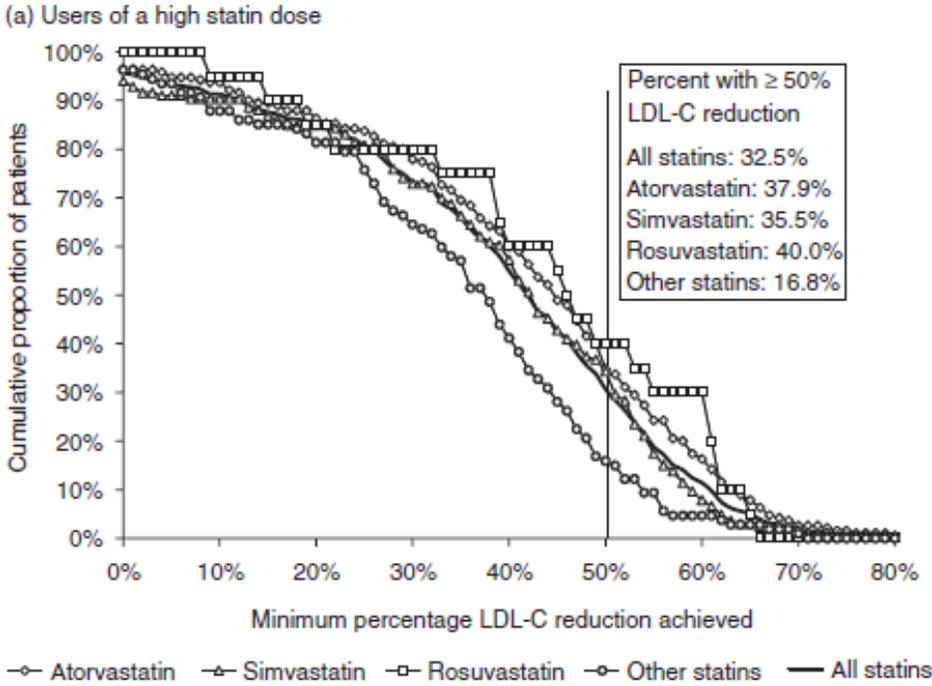
<b>Estatina</b>	<b>Dosis, mg/d</b>	<b>↓ cLDL, %</b>
<b>Atorvastatina</b>	<b>10</b>	<b>39</b>
<b>Lovastatina</b>	<b>40</b>	<b>31</b>
<b>Pravastatina</b>	<b>40</b>	<b>34</b>
<b>Simvastatina</b>	<b>20-40</b>	<b>35-41</b>
<b>Fluvastatina</b>	<b>80</b>	<b>35</b>
<b>Rosuvastatina</b>	<b>5-10</b>	<b>39-45</b>

# cLDL en pacientes de muy alto RCV tratados con estatinas en monoterapia

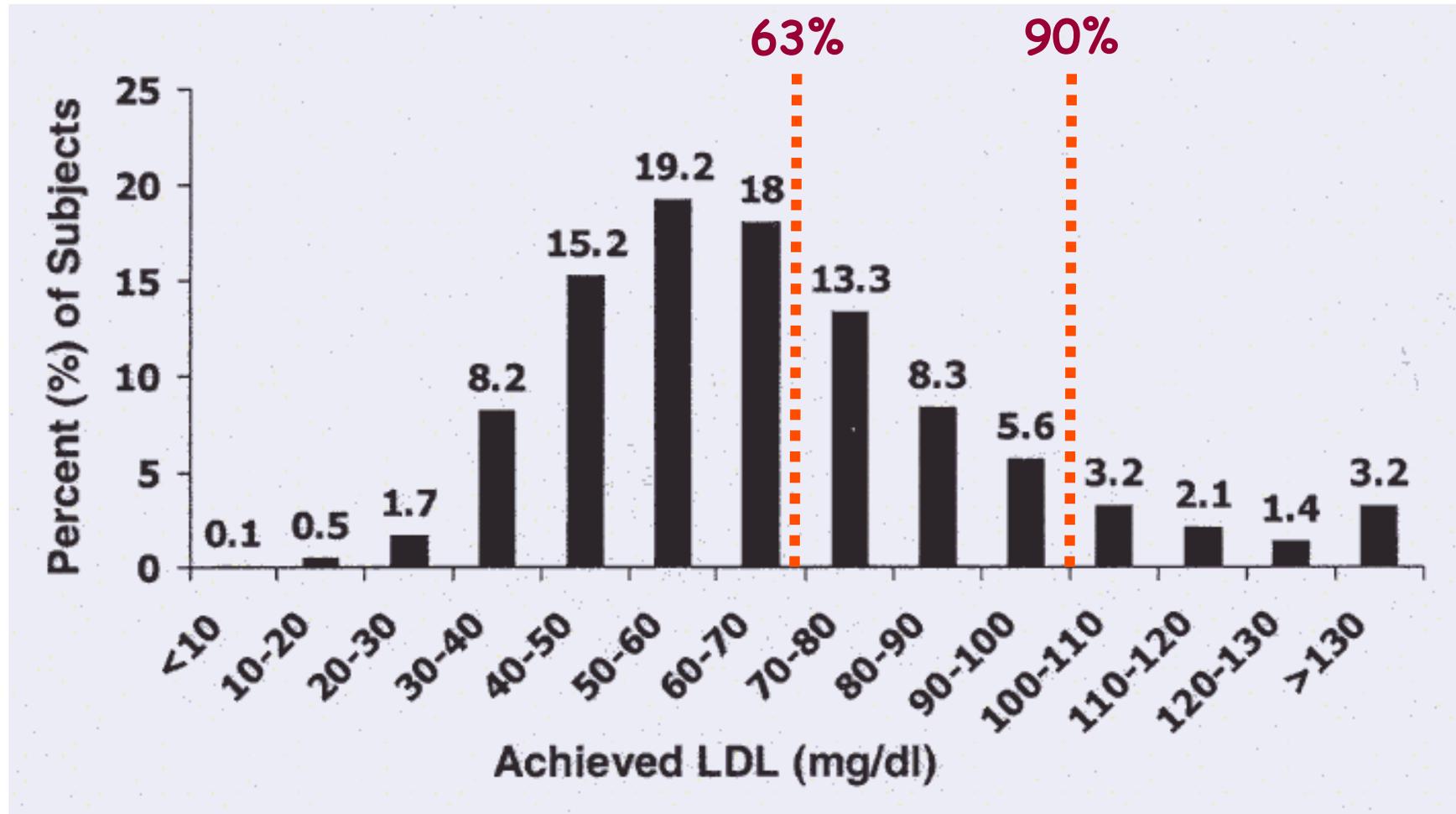
## CALIPSO study



Según la estatina usada, después de alcanzar la máxima titulación, el 38% no alcanzaría el objetivo de cLDL < 70 mg/dl



# PROVE IT-TIMI 22



1825 pacientes tratados con ATV 80 mg

# Objetivos lipídicos del paciente de alto RCV

cLDL < 100 mg/dL (2,6 mmol/L)

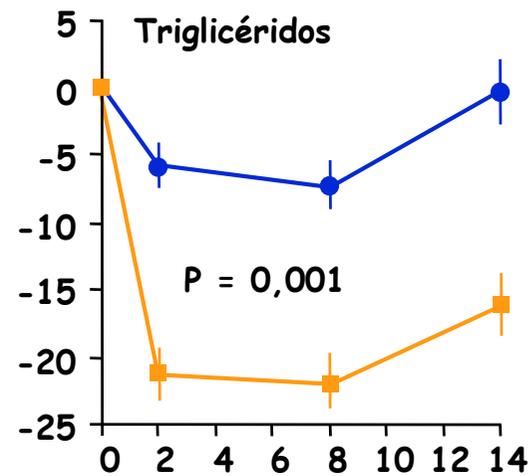
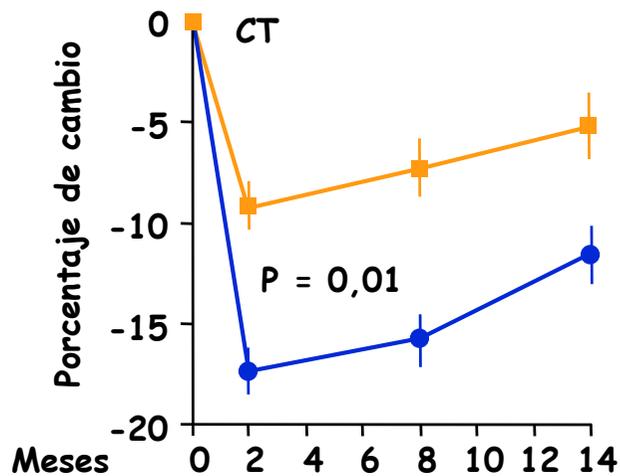
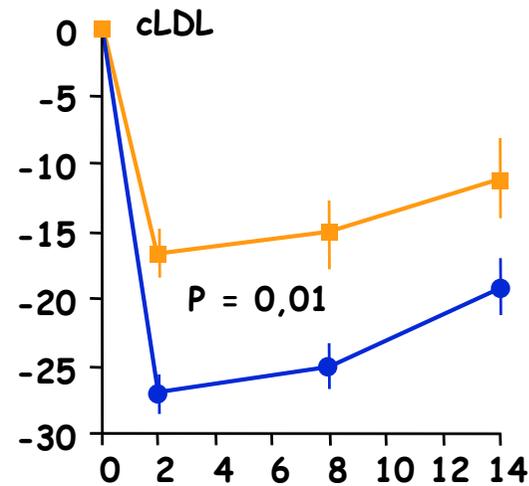
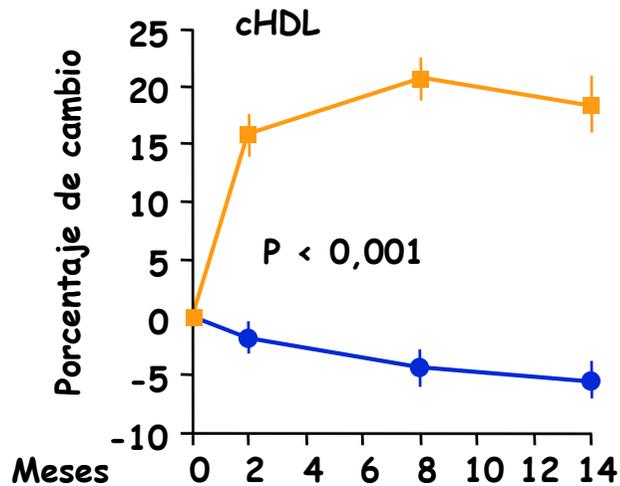
TRIGLICÉRIDOS < 150 mg/dL (1,7 mmol/L)

cHDL > 40 mg/dL (1,02 mmol/L): Varones

> 50 mg/dL (1,3 mmol/L): Mujeres

# ARBITER 6 HALTS

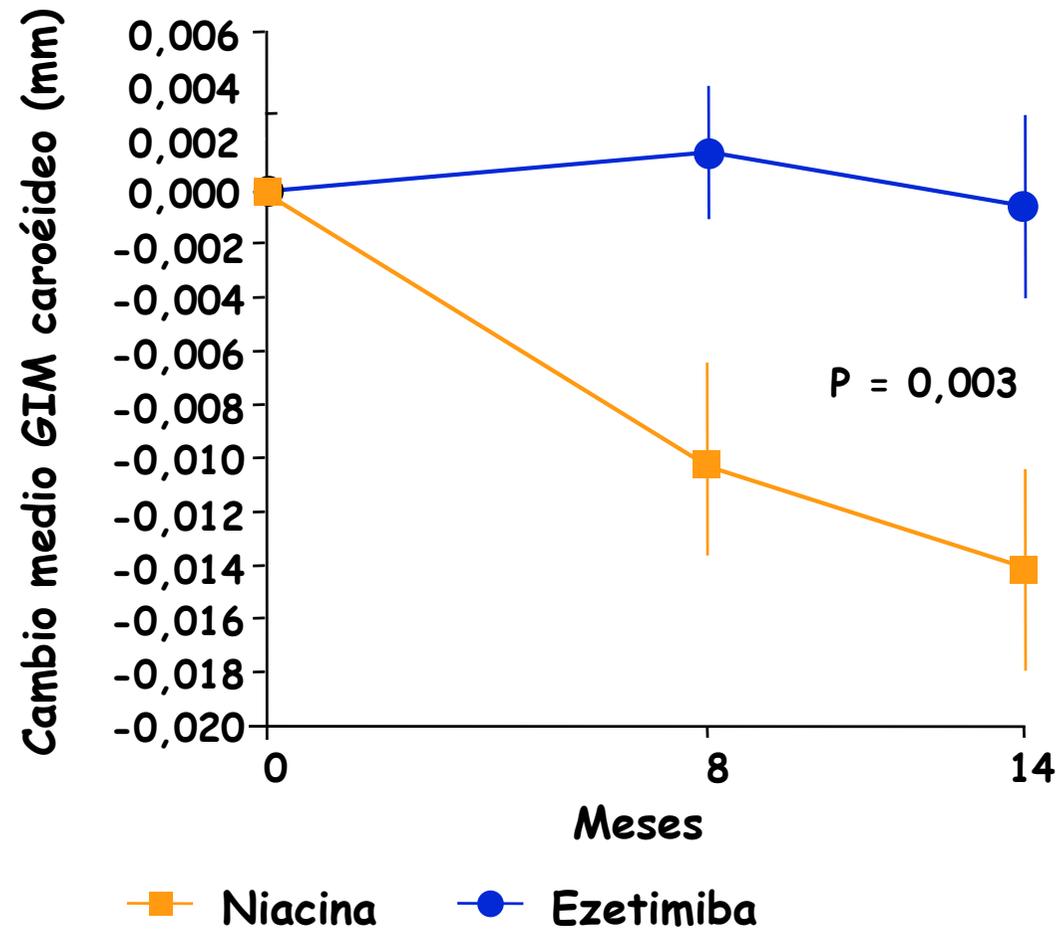
## Efectos del tratamiento en el perfil lipídico



■ Niacina  
● Ezetimiba

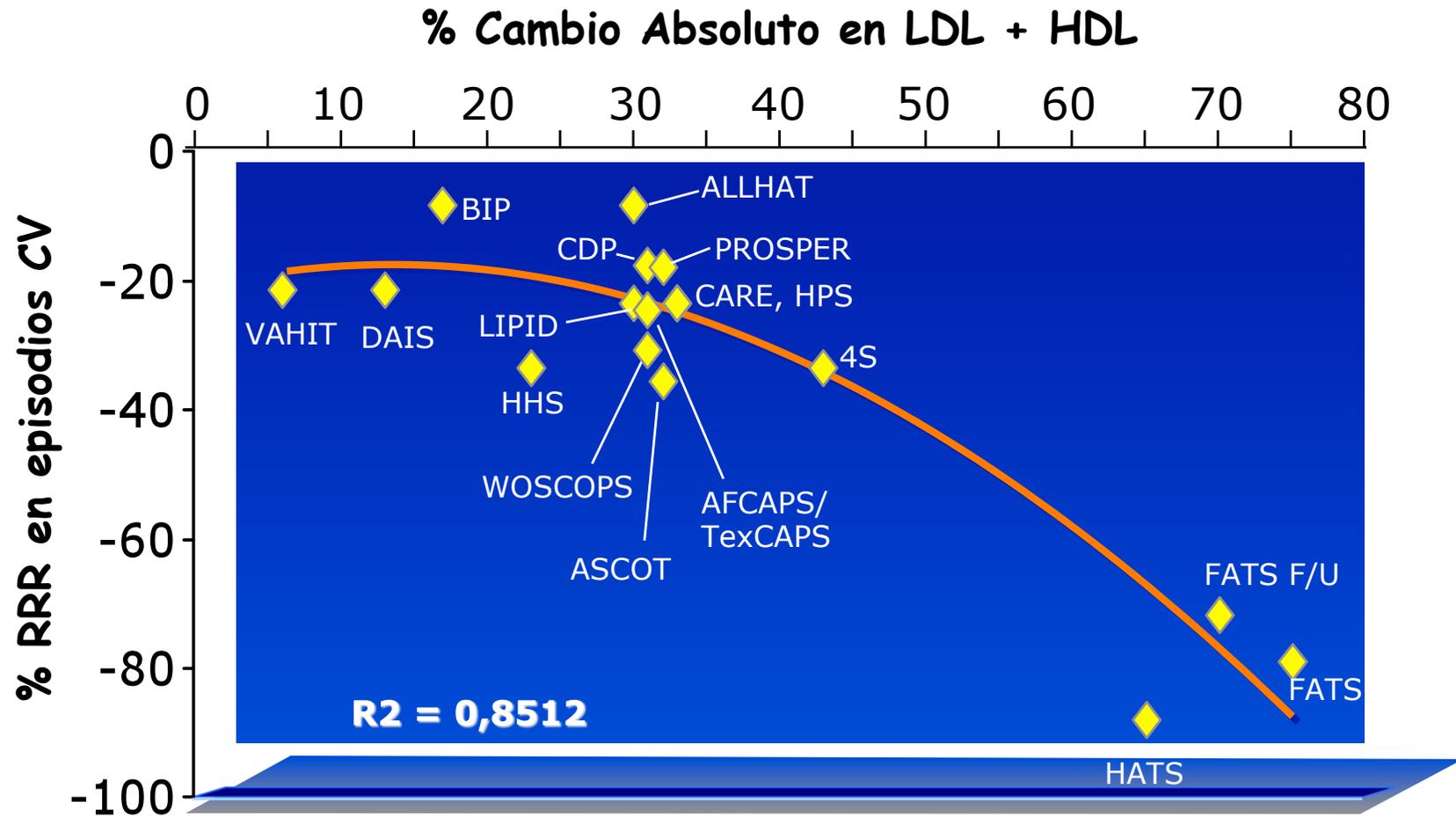
# ARBITER 6 HALTS

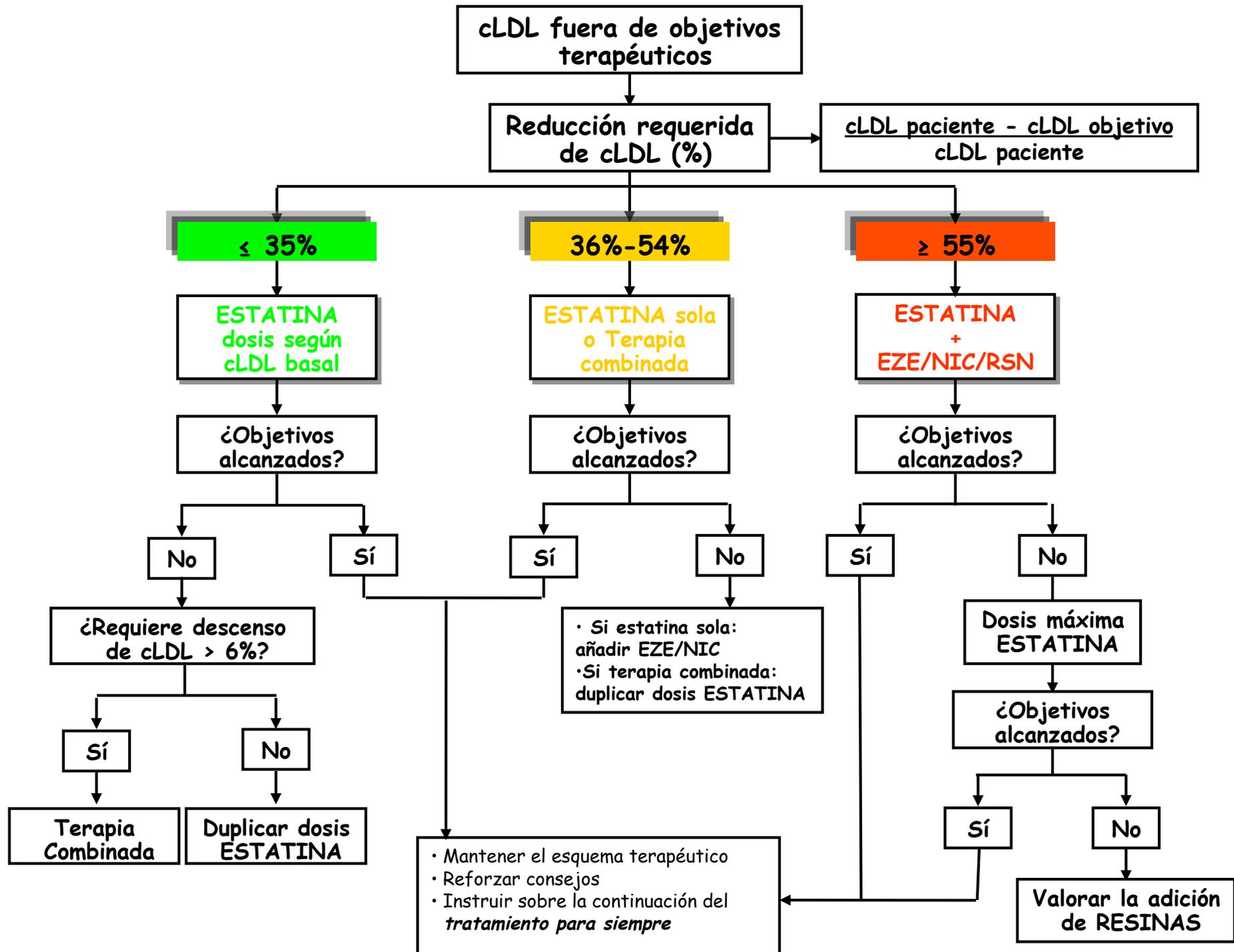
## Efectos del tratamiento en GIM carotídeo



# ¿Son aditivos los efectos en LDL y HDL?

## Metaanálisis de 23 ensayos clínicos





# La consecución de los objetivos en cLDL



¿Potencia del fármaco?

¿Potencia del médico?