



4^o CONGRESO AMAREVA

2025

27 y 28 de febrero

Auditorio Caja de Música
del Palacio de Cibeles



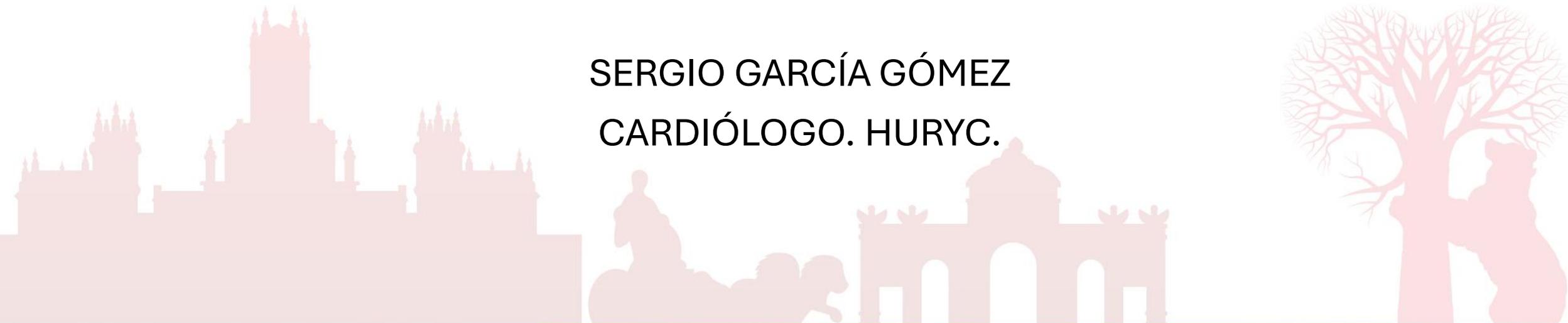
AMAREVA

ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE RIESGO Y ENFERMEDAD VASCULAR

www.congreso2025.amareva.es

INCLISIRÁN: Más fácil de lo que parece

SERGIO GARCÍA GÓMEZ
CARDIÓLOGO. HURYC.



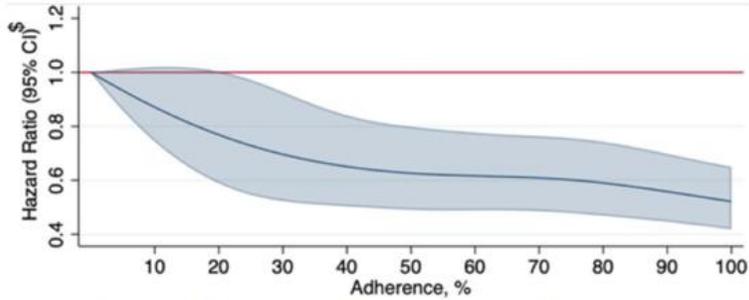
- Importancia. Adherencia terapéutica.
- ¿Cómo lo hacemos nosotros?
- Algunos de nuestros datos
- ¿Futuro?



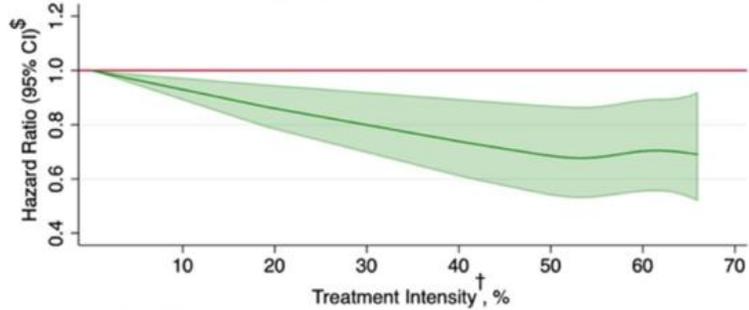
IMPORTANCIA. ADHERENCIA TERAPEÚTICA



Effect of Adherence on MACE Risk

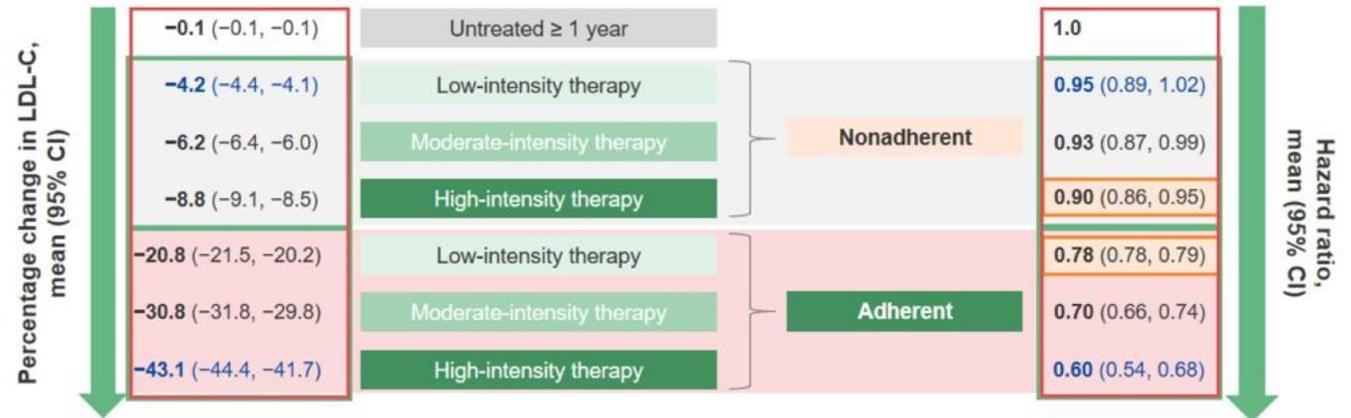


Effect of Treatment Intensity on MACE Risk



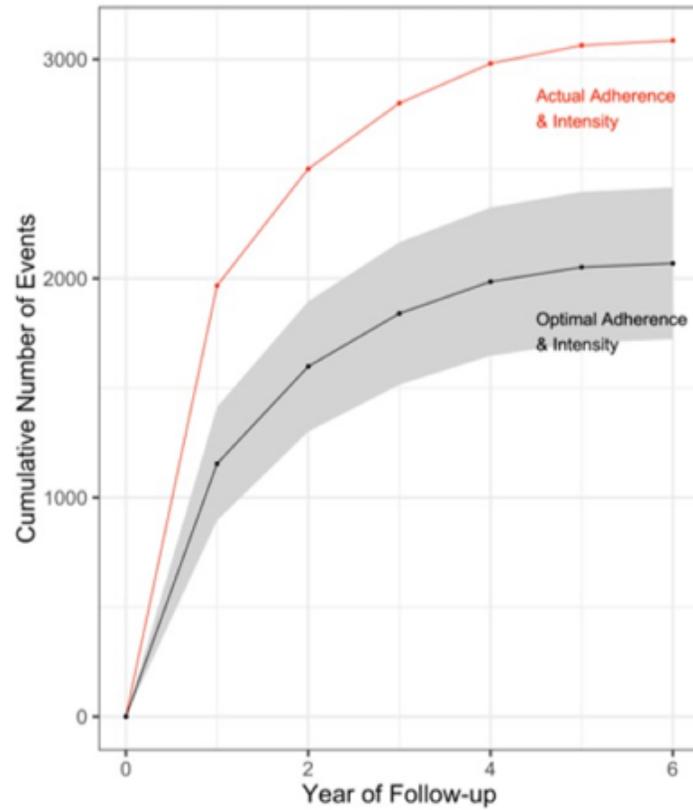
Mazhar F, et al. J Am Heart Assoc. 2022;11:e025813.

Combined Measure of Treatment Intensity^a and Adherence



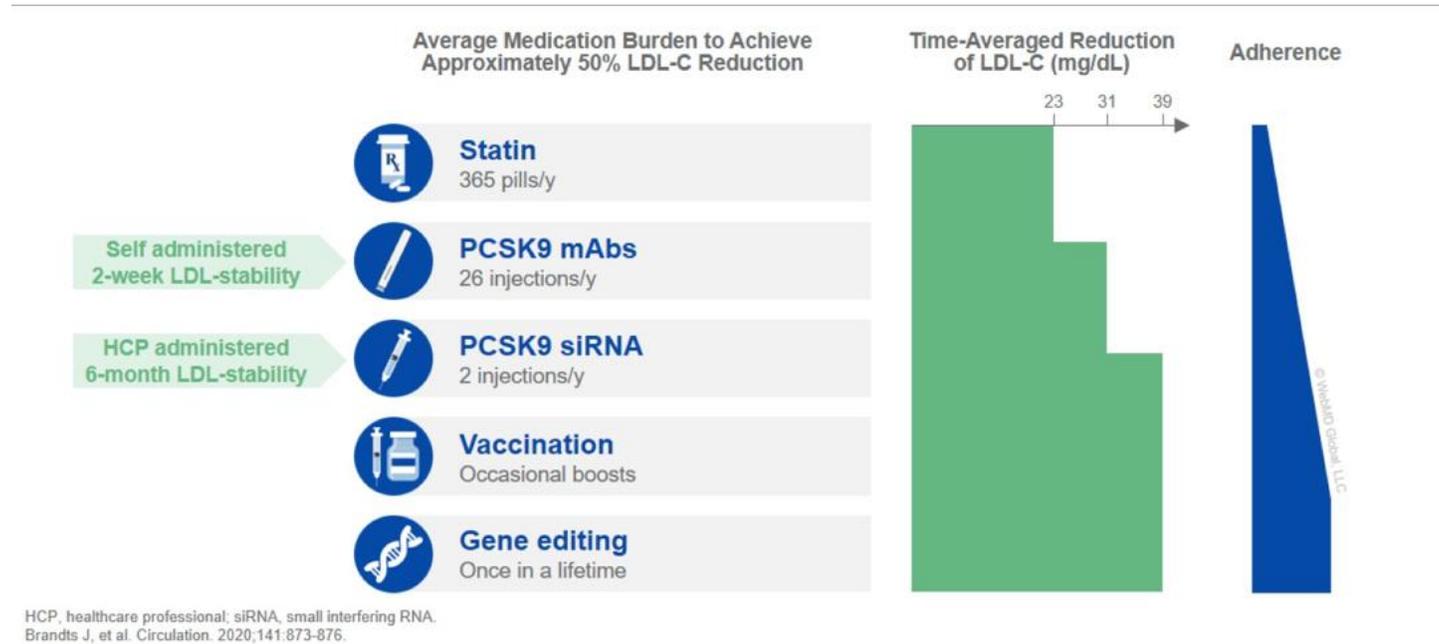
Good adherence with low intensity = greater benefit than poor adherence with high intensity

a. Treatment intensity was classified according to guidelines based on the expected percentage of LDL-C reduction as low (< 30% reduction), moderate (30% to < 50% reduction) or high (≥ 50% reduction). Khunti K, et al. JAMA Netw Open. 2018;1:e185554.



12,000 events prevented per 500,000 persons per year

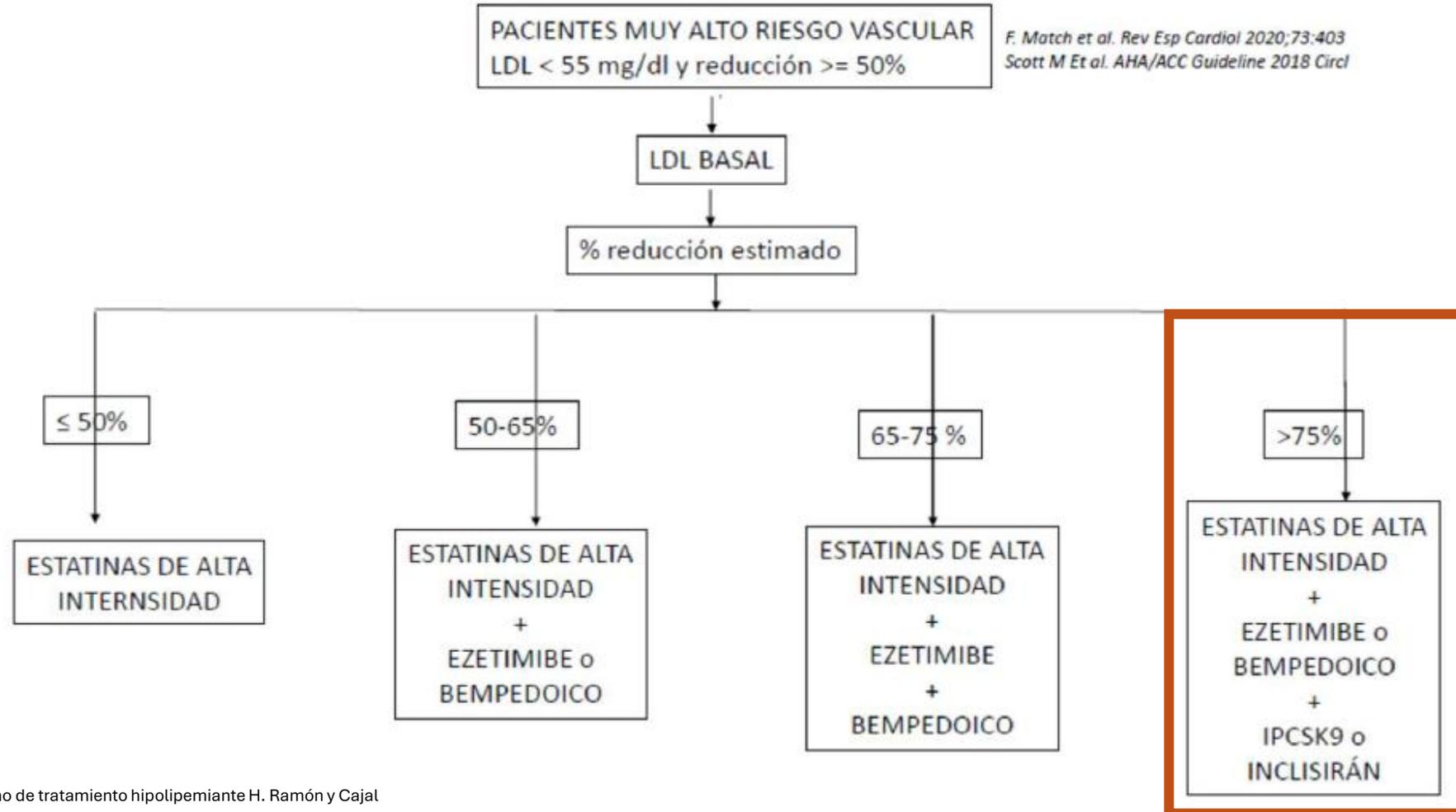
Khunti K, et al. JAMA Netw Open. 2018;1:e185554.



¿Cómo lo hacemos nosotros?

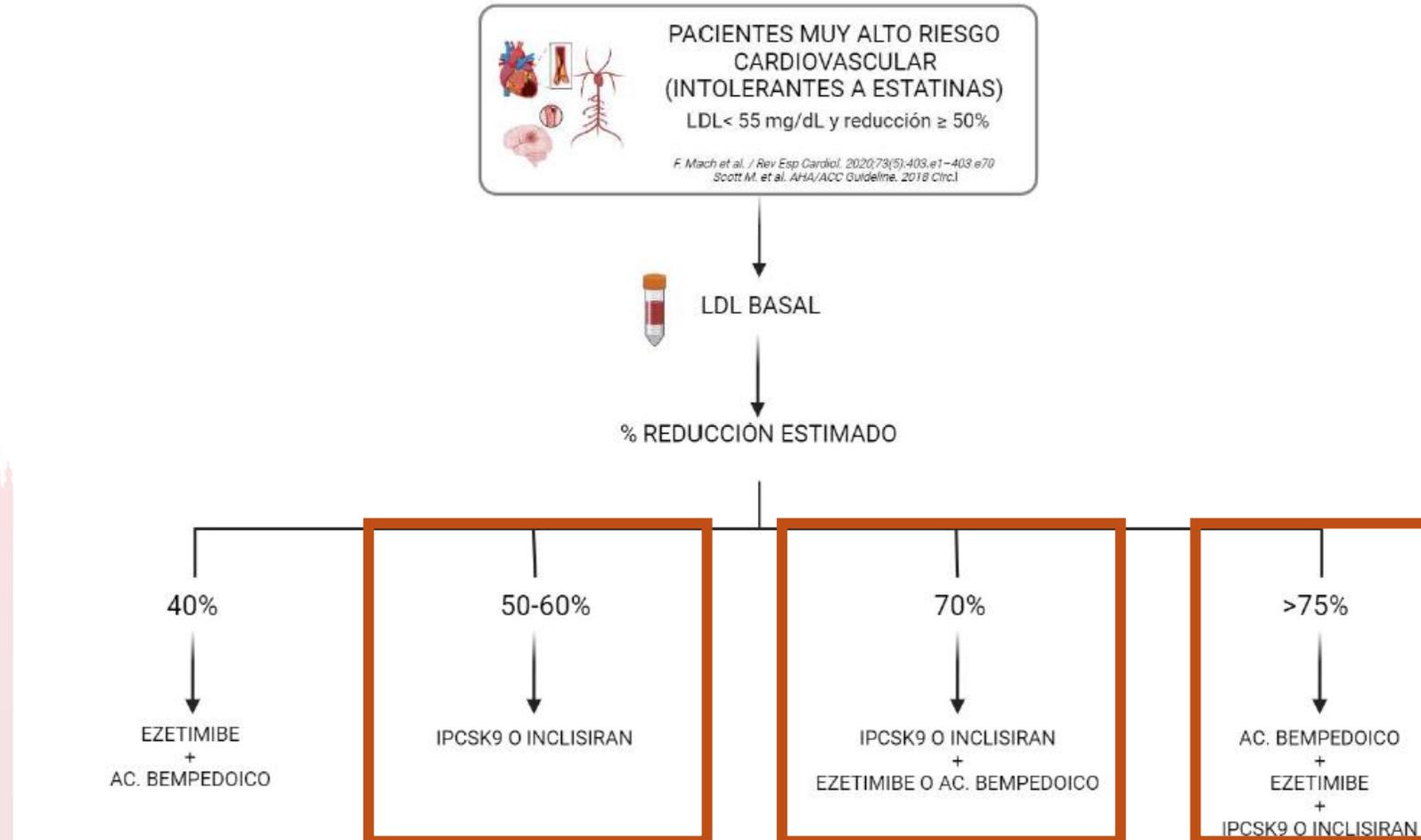


1. Pacientes no intolerantes a estatinas:



Algoritmo de tratamiento hipolipemiante H. Ramón y Cajal

1. Pacientes intolerantes a estatinas (total o parcial):



Inclisiran se administra por un profesional sanitario de acuerdo a la siguiente pauta posológica¹:



Inyección subcutánea por profesional sanitario

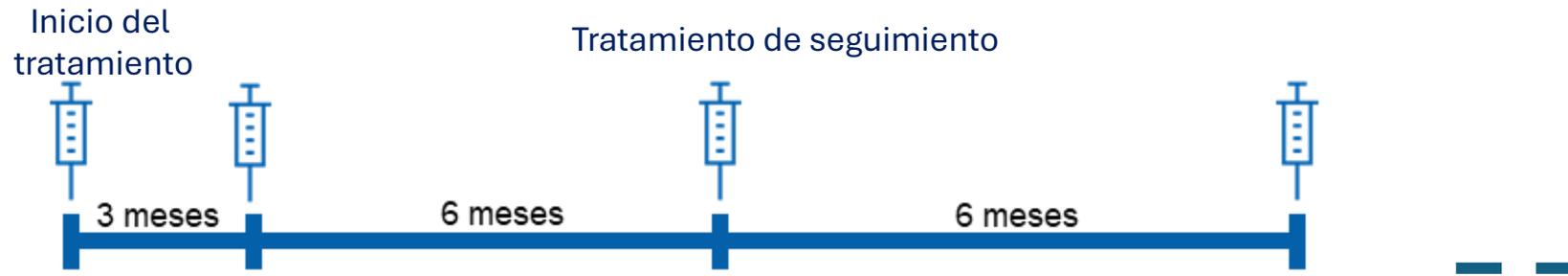


Oportunidad para mejorar el seguimiento del paciente:

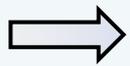
- permitiría el control de otros factores de riesgo
- promover mayor adherencia a sus tratamientos²

¹ Leqvio. Ficha técnica o resumen de las características del producto. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/leqvio-epar-product-information_es.pdf ; ² J. Gonzalez Juanatey, How do we achieve lower for longer LDL-C levels in patients who can't wait?, ESC Congress 2022, ESC 365 (escardio.org).

Inclisiran se administra por un profesional sanitario de acuerdo a la siguiente pauta posológica¹:



Inyección subcutánea por profesional sanitario



Oportunidad para mejorar el seguimiento del paciente:

- permitiría el control de otros factores de riesgo
- promover mayor adherencia a sus tratamientos²

Papel clave de la enfermería especializada (María)

¹ Leqvio. Ficha técnica o resumen de las características del producto. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/leqvio-epar-product-information_es.pdf ; ² J. Gonzalez Juanatey, How do we achieve lower for longer LDL-C levels in patients who can't wait?, ESC Congress 2022, ESC 365 (escardio.org).



Quiénes somos	BIFIMED: Buscador de la Información sobre la situación de financiación de los medicamentos - Nomenclátor de NOVIEMBRE - 2023	
Información de medicamentos		
Comisión Interministerial de precios		
Consumo de medicamentos		
Información dirigida a la industria		
Trámites y Sede Electrónica		
Comités adscritos		
Legislación		
Publicaciones		
Principio activo o asociación*	INCLISIRAN	
Nombre presentación medicamento	LEQVIO 284 mg SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 1 jeringa precargada con protector de aguja	
Condiciones prescripción y dispensación		
Condiciones financiación restringidas	SCP;	
Condiciones especiales de financiación	Seguimed	
Situación de financiación	Sí para determinadas indicaciones/condiciones	
Fecha de alta en financiación	01/11/2023	

• Criterios de financiación del Ministerio de Sanidad¹:

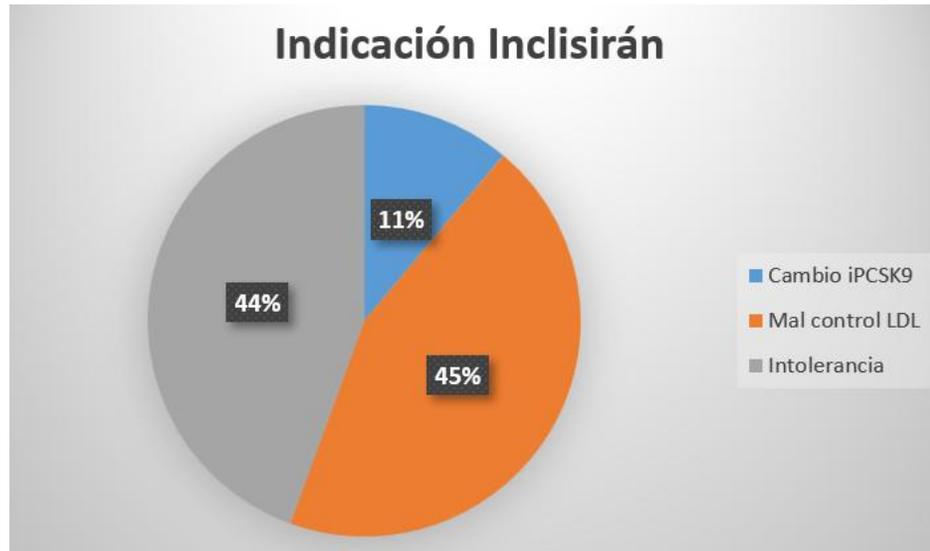
- ECVA con LDL>100 bajo estatinas.
- HFHe con LDL>100 bajo estatinas
- Intolerancia/contraindicación a estatina con LDL>100

• CEMSE para otras condiciones de financiación

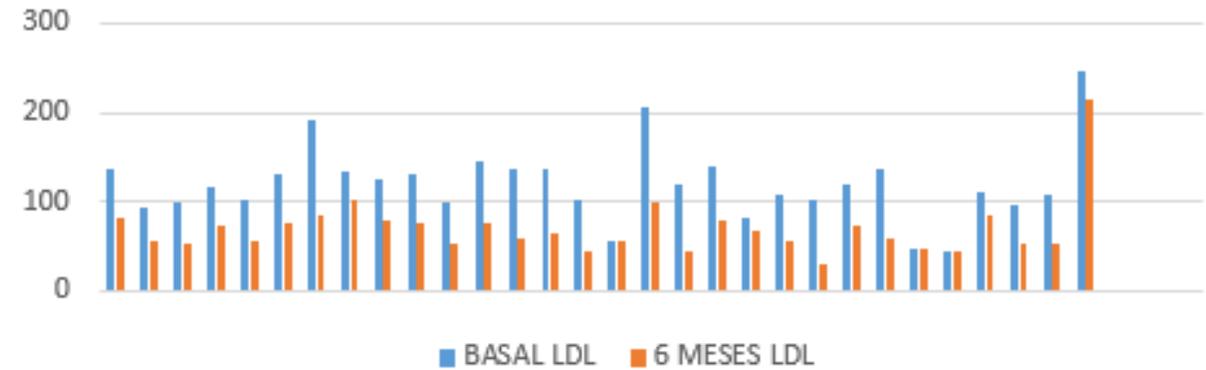
1. Ministerio de Sanidad - Profesionales de la Salud - Buscador situación financiación medicamentos

NUESTROS DATOS

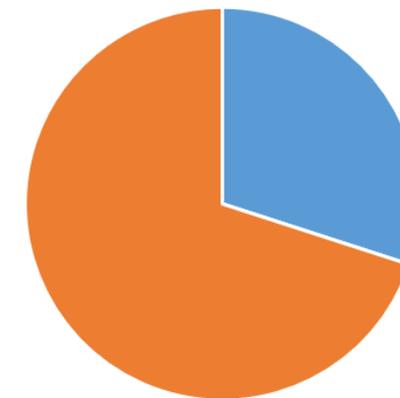




LDL basal y 6 meses



% pacientes LDL en rango



■ Pacientes en rango ■ Pacientes fuera de rango

Datos no publicados que recogen la práctica clínica habitual del ponente

Caso 1.

Medicación previa: Rivotril 0.5 mg. Omeoprazol 20 mg. Depakine Crono 500 mg. Abilify 15 mg. Atenolol 50 mg. Adiro 100 mg. Ateroger 20 mg /10 mg. Nilemdo 180

Varón de 57 años de edad con AP de CI crónica (IAM inferior 1999). Institucionalizado.

Feb24: Mal control de colesterol. Hace dieta inadecuada, fundamentalmente por consumo de bollería industrial y embutido. Camina habitualmente y hace ejercicio en el centro en el que reside.

Mayo 2024: Persiste mal control pese a nilemdo. Está haciendo dieta más estricta. Sin novedad. Asintomático cardiovascular.

LDL Colesterol calc.	52 mg/dL	11-12-2024 10:13
LDL Colesterol calc.	95 mg/dL	13-05-2024 17:02
LDL Colesterol calc.	99 mg/dL	08-01-2024 16:15
LDL Colesterol calc.	85 mg/dL	23-11-2022 14:22
LDL Colesterol calc.	81 mg/dL	29-10-2021 16:03
LDL Colesterol calc.	79 mg/dL	24-09-2020 14:04
LDL Colesterol calc.	90 mg/dL	30-09-2019 15:32
LDL Colesterol calc.	104 mg/dL	21-12-2018 14:54





Caso 2

- Mujer de 71 años.
- Afam de CI precoz en varios hermanos.
- Apendicitis con peritonitis secundaria. Asma.
- Seguimiento por dislipemia. Intolerancia a estatinas por mialgias (rosuvastatina, atorvastatina, pitavastatina)
- TC coronarias agosto 2024 (externo): Score de Calcio 580.7. Arterias coronarias sin estenosis significativas. CAD-RADS 2/P4

Julio 2024 (AcBmp):
Lp (a) 119. LDL 137

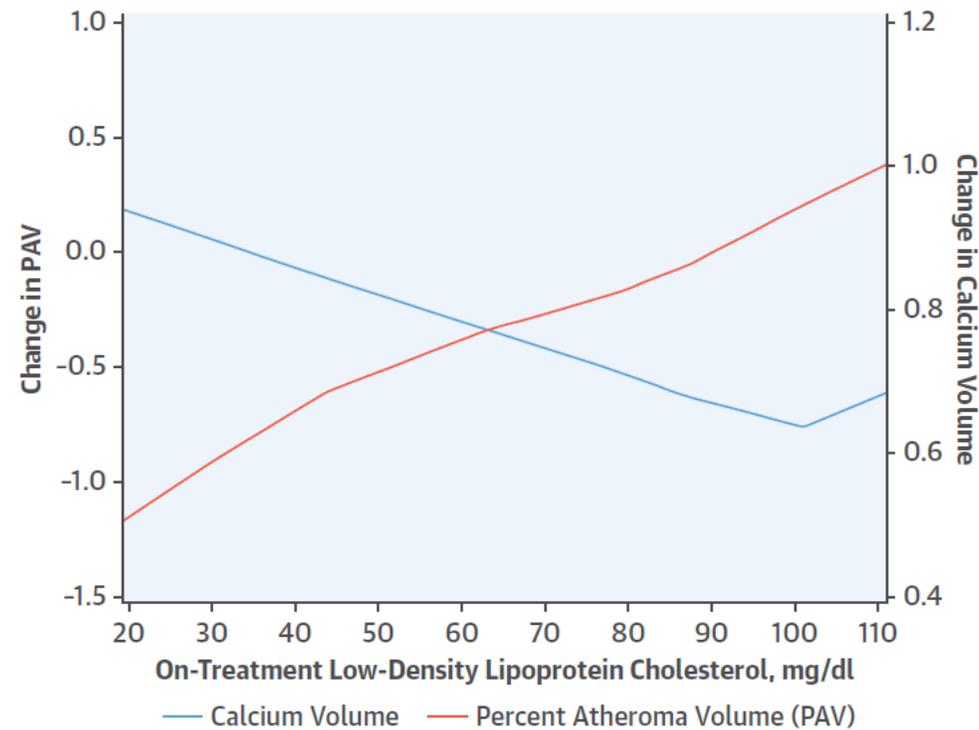


Oct 2024 (3m inclisirán):
Lp (a) 69. LDL 52

¿Futuro?

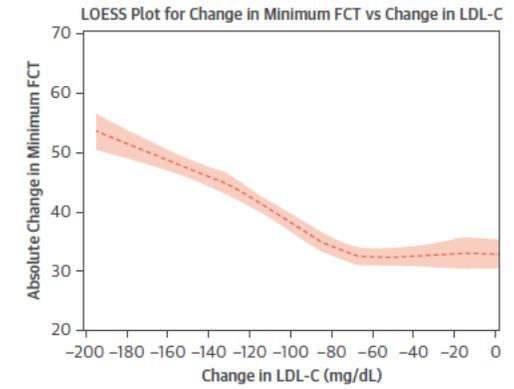
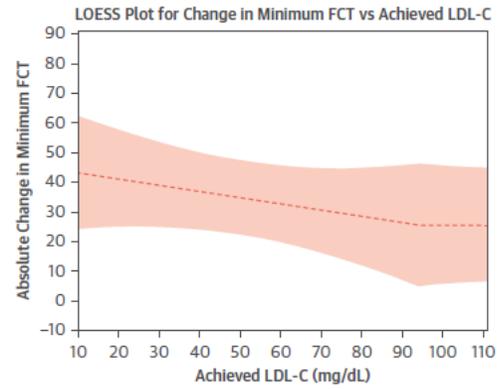
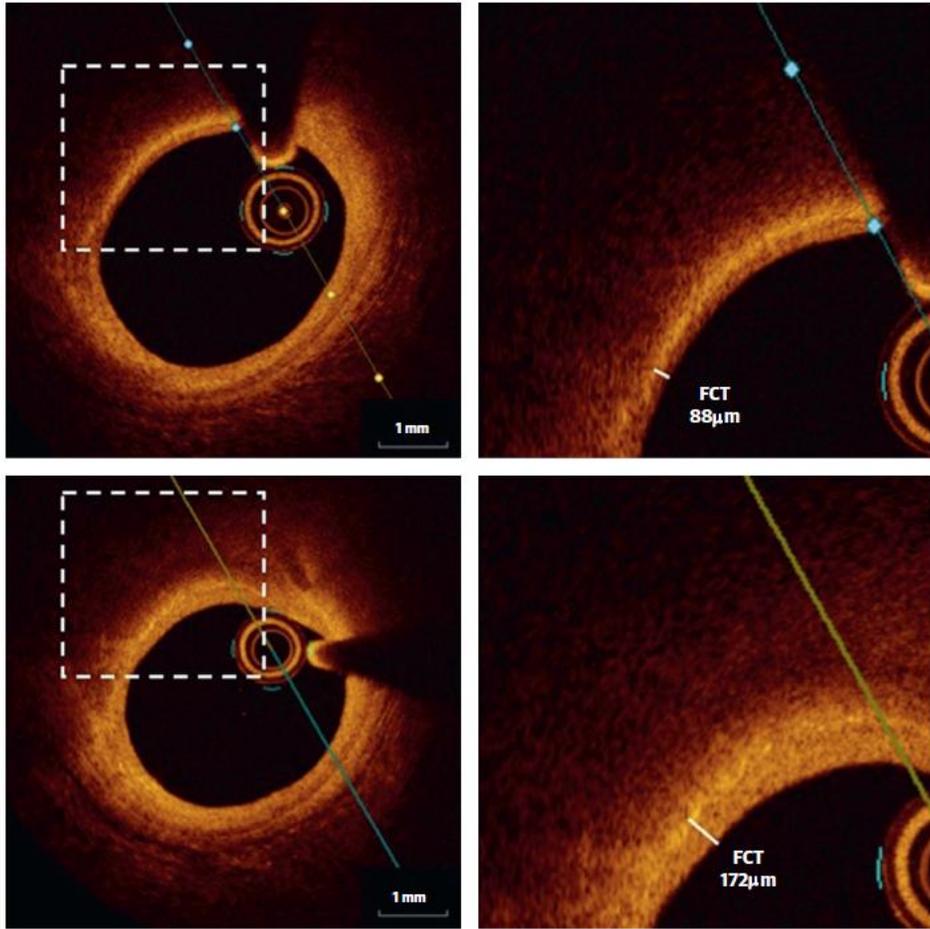


Reducción precoz de LDL y estabilización de la placa de ateroma.

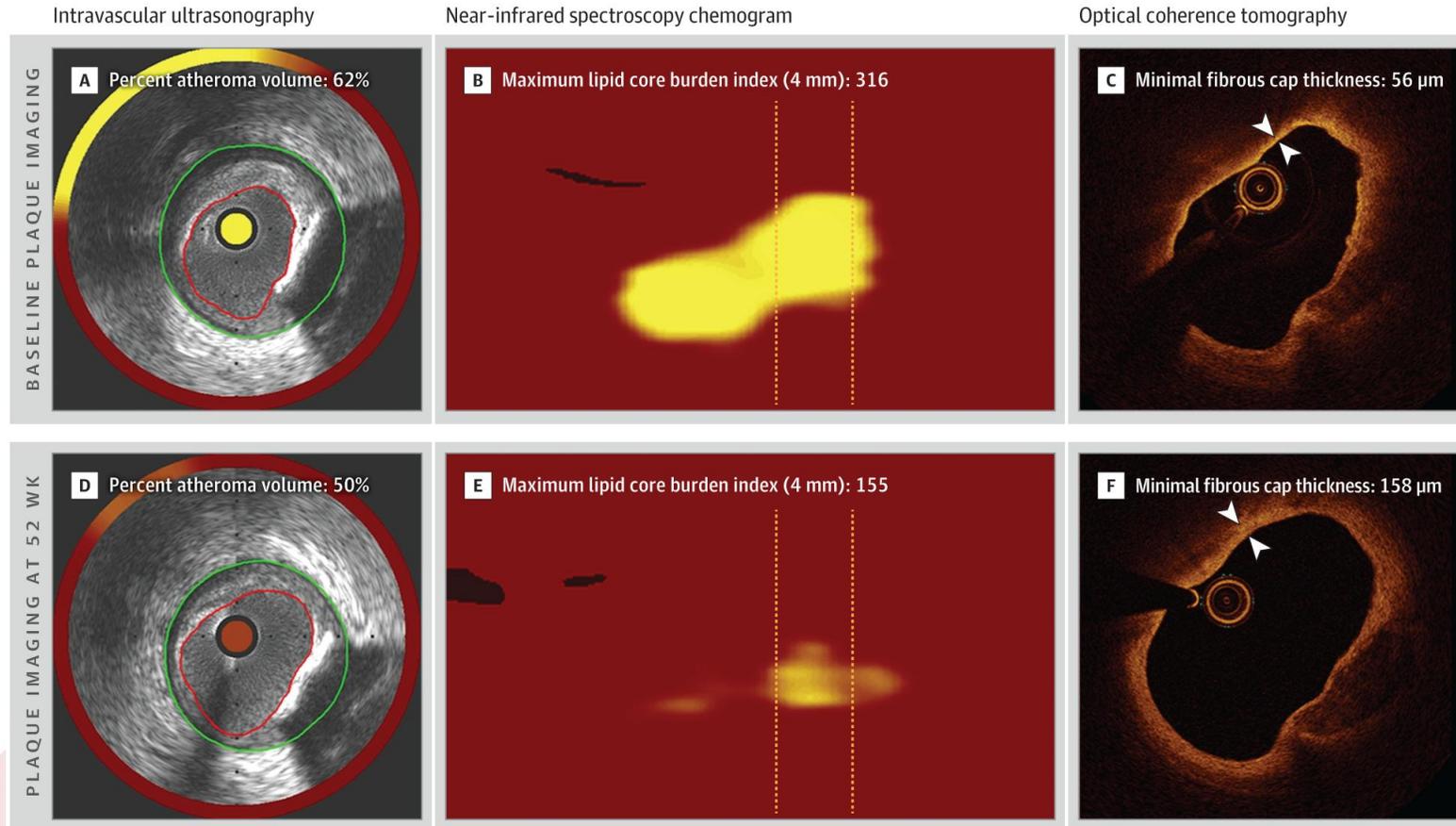


Nicholls, S.J. et al. J Am Coll Cardiol. 2018;72(17):2012-21.

Nicholls SJ, et al. JACC.2018



Nicholls SJ, et al. JACC: Cardiovasc Imaging. 2022
Nicholls SJ, et al. JACC: Cardiovasc Imaging. 2022



Räber L, et al. JAMA. 2022.

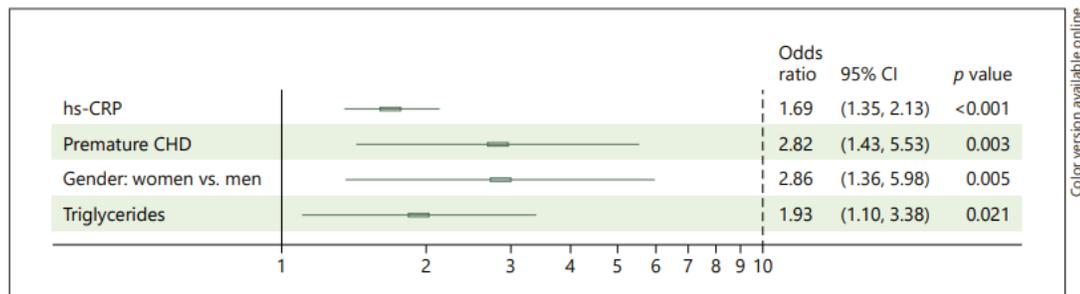
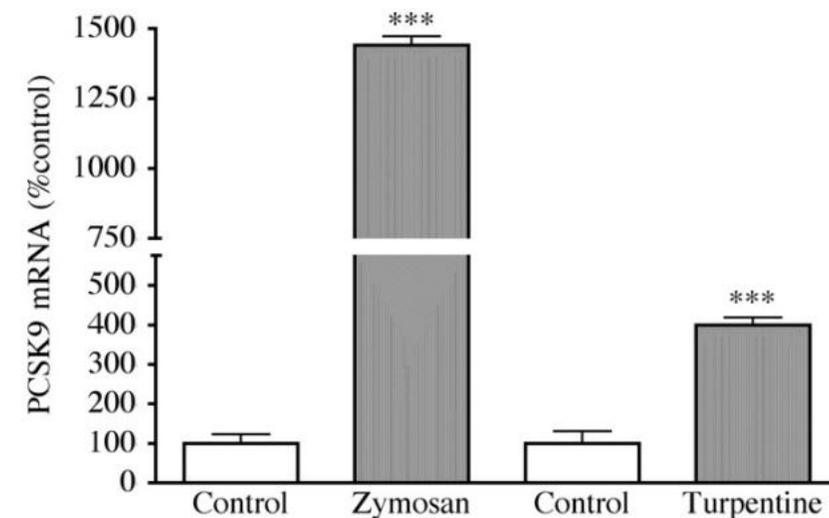
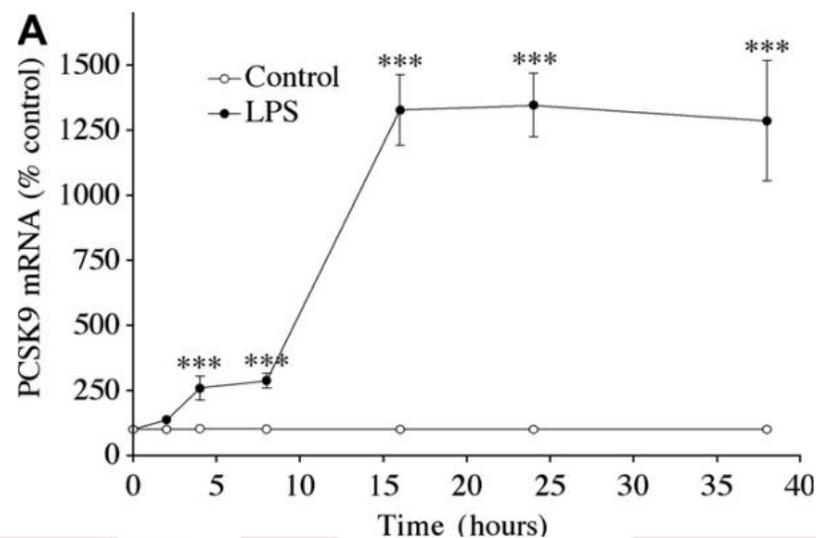


Fig. 2. Clinical characteristics associated with elevated PCSK9 plasma levels (third tertile compared with first tertile) at baseline. C-statistic = 0.7398. Boxes represent the odds ratio and lines represent the 95% confidence interval (CI). Only variables with *p* value <0.1 in Table 1 were analyzed in the model, and non-HDL, LDL-C were also excluded due to collinearity with TC. Variables included

in the model: age, gender, hyperlipidemia, preexisting CHD, premature CHD, mini-GRACE risk score, AMI type, TC, triglycerides, hs-CRP, NT-proBNP. log-scale values were used for the lab parameters. Entry and exit criteria of 0.1 were used for stepwise selection.



Feingold KR, et al. Biochem Biophys Res Commun. 2008

- PCSK9 Elevado – Placa vulnerable + disfunción endotelial + estado protrombótico.

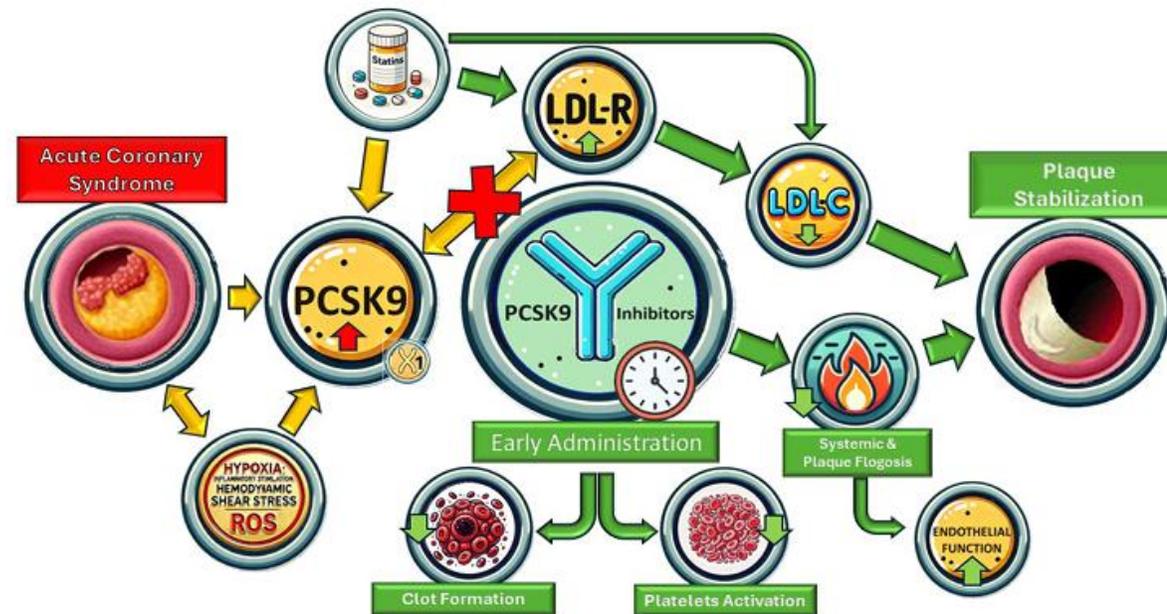
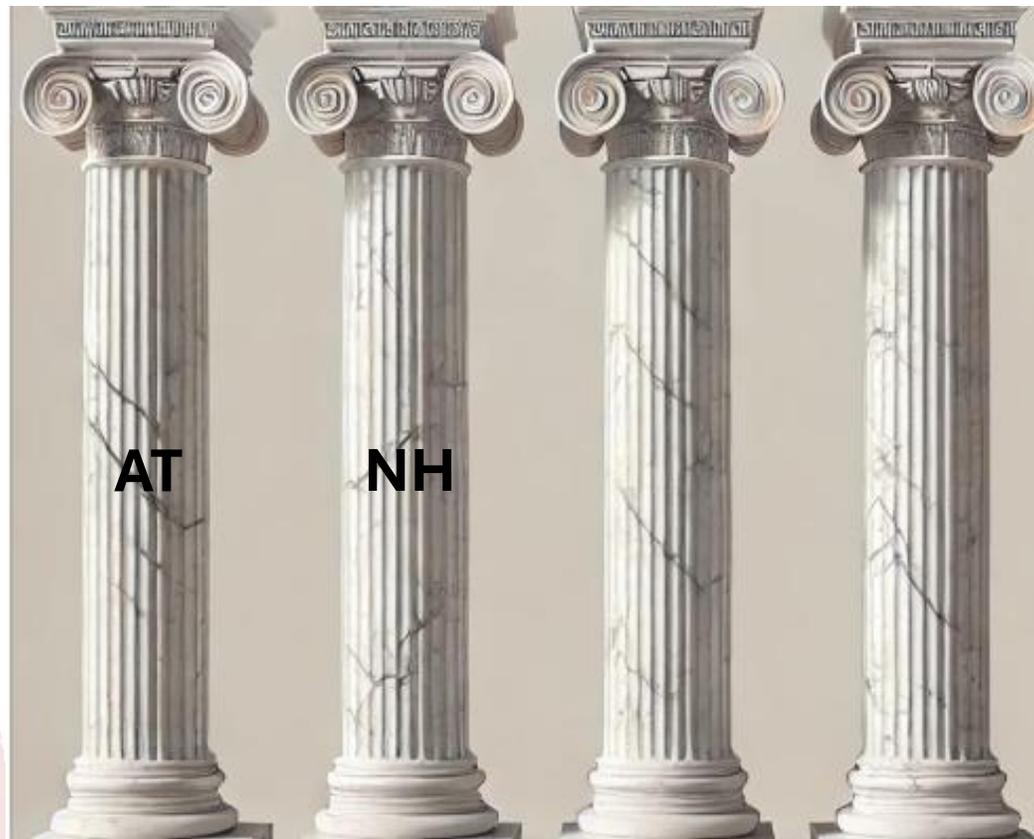
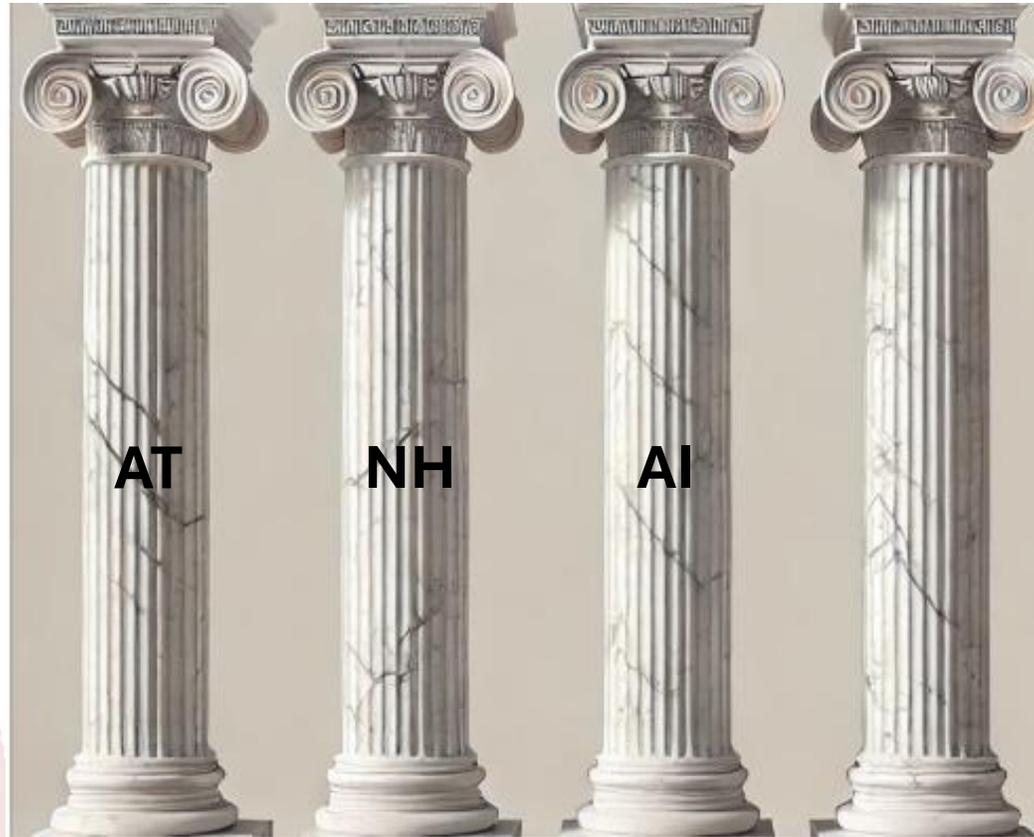


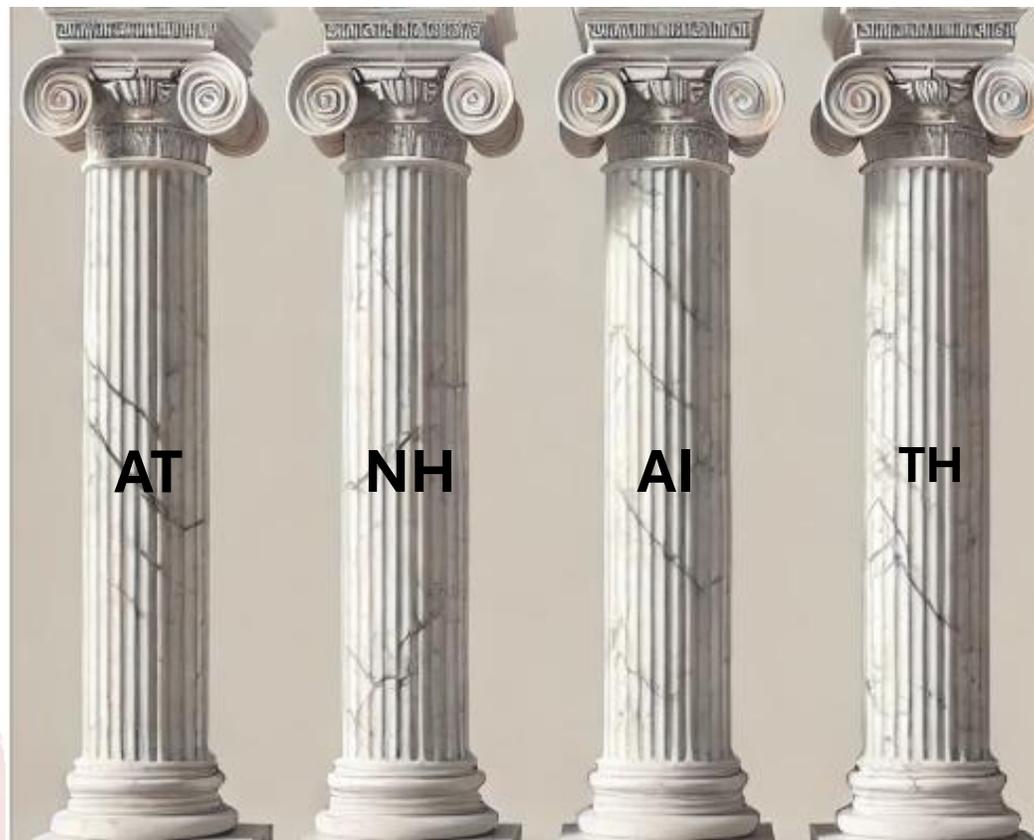
Fig. 1. Summary figure. LDL-R, low-density lipoprotein receptor; PCSK9, proprotein convertase subtilisin/kexin type 9; LDL-C, low-density lipoprotein cholesterol; ROS, reactive oxygen species.

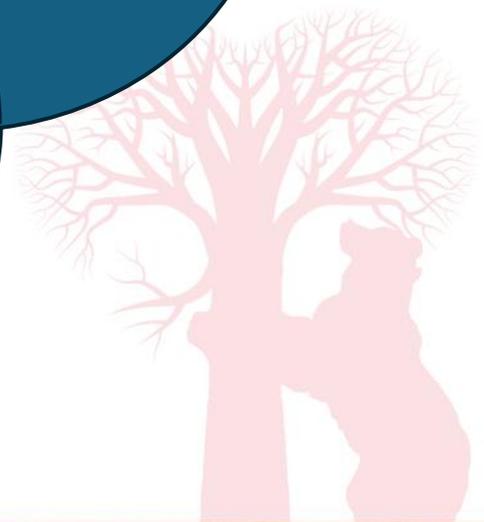
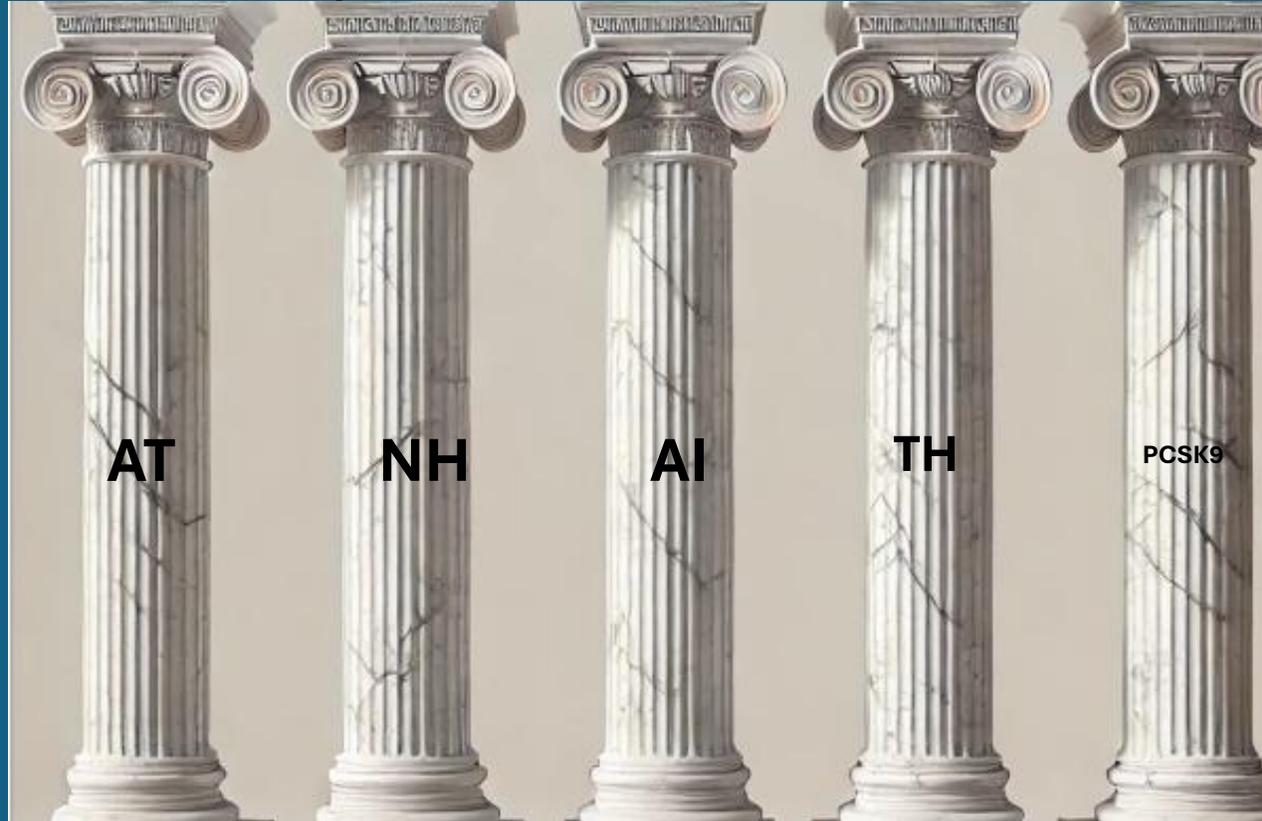












Conclusiones

- Inclisirán. Práctica clínica habitual. Papel enfermería.
- Adherencia. Efectividad.
- Datos superponibles con las últimas publicaciones.
- Futuro. Tratamiento precoz



GRACIAS

sergiogarciagomez1302@gmail.com

Factores que influyen en la reducción del c-LDL en vida real



ECVA, enfermedad cardiovascular aterosclerótica; HFHe : hipercolesterolemia familiar heterocigótica; c-LDL: lipoproteínas-colesterol de baja densidad.*Pacientes intolerantes a estatinas u otros tratamientos, pueden mostrar una menor respuesta a inclisiran.

1. Koren MJ, et al. *J Am Coll Cardiol.* (2024); 2. Mulder JWCM, et al. *J Clin Lipidol.* (2023); Makhmudova U, et al. *Clin Res Cardiol.* (2023); 4. Ballantyne CN, et al. Poster presented at: ACC Congress; April 6-8, (2024); Atlanta, GA. PO#1414-220; 5. Ray KK, et al. *N Engl J Med.* (2017); 6. Raal FJ, et al. *N Engl J Med.* (2020); 7. Ray KK, et al. *N Engl J Med.* (2020); 8. Mazhar F, et al. *J Am Heart Assoc.* (2022); 9. Vikulova DN, et al. *JACC Adv.* (2023); 10. Khunti K, et al. *JAMA Netw Open.* (2018); 11. Mazhar F, et al. *Am Heart J.* (2022)

Lipid-lowering therapy with Inclisiran in the real-world setting



Nationwide health care provider



- 503 patients
- Mean age: 60 y
- Females: 57%
- Mar 2022 - Nov 2023

PCSK9 siRNA
Inclisiran



Retrospective analysis

Significant reduction in LDL-C

Percent reduction of LDL-C levels from peak historical values



(n=143): 66% (55%-73%)



(n=254): 57% (48%-67%)

Percent reduction of LDL-C levels from pre-injection values



(n=143): 46% (23%-59%)



(n=254): 40% (19%-54%)

Very high risk population



Possible familial hypercholesterolemia: 64.6%



Atherosclerotic cardiovascular disease: 53.9%

Better attainment of LDL-C targets with concomitant statin treatment

LDL-C < 55 mg/dl 38% vs. 15.4%

LDL-C < 70 mg/dl 45.6% vs. 35%

Reduction in concurrent lipid lowering treatment following initiation of Inclisiran

