

## AVANCE: EL ÁCIDO BEMPEDOICO REDUCIRÍA LA MORBIMORTALIDAD CV EN PACIENTES NO TOLERANTES A ESTATINAS. MÁS INFORMACIÓN EN 2023.

*Autor: Marcos García Aguado*

*Fecha de publicación: 09/12/2022*

*Patología: CI y factores de riesgo CV / Categoría: Novedades*

*Tiempo de lectura: 2 minutos.*



*Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen enlaces a artículos publicados, u otros posts de CARPRIMARIA.*

Disponemos de varios fármacos que han demostrado eficacia en la reducción de concentraciones de c-LDL, siendo los **inhibidores del PCSK-9** y el **inclisiran** los más potentes. Estos fármacos, de los que ya hablamos en [otro post de CARPRIMARIA](#), son inyectables. Pero también disponemos de fármacos orales para reducir los niveles de c-LDL, como son las **estatinas**, la **ezetimiba** y el **ácido bempedoico**, del que hablamos en [otro post de CARPRIMARIA](#).

Aunque creamos en la teoría lipídica, es importante contar con estudios de reducción de morbimortalidad cardiovascular (CV) además de estudios de seguridad. Las **estatinas**, la **ezetimiba** y los **inhibidores del PCSK-9** ya disponen de evidencia abundante que avala su beneficio pronóstico, mientras que el **inclisiran** y el **ácido bempedoico** tienen estudios sobre mortalidad CV pendientes de finalización o de publicación de resultados.

Ahora [se han dado a conocer los resultados](#) del estudio **CLEAR Outcomes**, un estudio aleatorizado y controlado con placebo con el **ácido bempedoico**, con un objetivo final combinado de eventos CV. El **ácido bempedoico** ha demostrado una reducción significativa en su objetivo combinado principal, según ha anunciado la compañía. Los datos presentados son escasos y no detallados, y se espera conocer toda la información en el primer trimestre de 2023.

A modo de recordatorio, el estudio incluía un total de 14.014 pacientes con enfermedad CV (*prevención secundaria*) o con alto riesgo de eventos CV, que presentaban intolerancia al menos a dos estatinas y niveles elevados de c-LDL. Recibían **ácido bempedoico** a dosis de 180 mg una vez al día frente a placebo, y el objetivo principal era un combinado de muerte cardiovascular, infarto de miocardio no mortal, accidente cerebrovascular no mortal y revascularización coronaria.

Recordemos que el **ácido bempedoico** se presenta como una alternativa a las estatinas (*actúa en la misma vía metabólica*) en aquellos pacientes intolerantes, o como un fármaco añadido a la estatina y/o ezetimiba para contribuir a la consecución de los objetivos de c-LDL, estrictos en el caso de los pacientes con enfermedad coronaria establecida, con valores recomendados  $\leq 55$  mg/dl, incluso  $\leq 40$  mg/dl para los pacientes con riesgo extremo (*pero con escasa evidencia científica*). No olvidemos que el fármaco asociado a dosis medias altas de simvastatina o dosis altas de pravastatina, aumenta las concentraciones de estos fármacos y el riesgo a miopatía, por lo que se recomienda evitar el uso combinado.

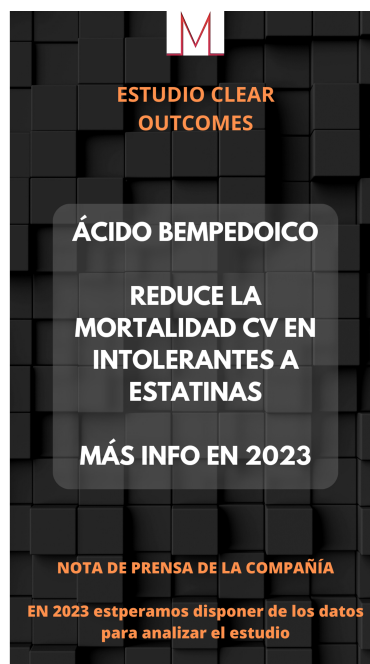


Ilustración 1. ÁCIDO BEMPEDOICO

## REFERENCIAS

[Nota de prensa](#)