



# Inhibitory PCSK9 u osob s vysokým a velmi vysokým kardiovaskulárním rizikem

Autor: Gaja V.

Školitel: Obrová J., MUDr.

I. Interní klinika – kardiologická, FN Olomouc



## ÚVOD

Inhibitory proproteinové konvertázy subtilisin/kexin typu 9 (iPCSK9) jsou monoklonální protilátky, které blokací klíčového enzymu zvyšují koncentraci LDL-receptorů na povrchu buněk, což vede k poklesu LDL cholesterolu (LDL-C) v krvi. Tato parenterální centrová léčba je hrazena u pacientů 1) s heterozygotní familiární hypercholesterolemií (FH) nebo 2) s nefamiliární hypercholesterolemií či smíšenou dyslipidemií ve velmi vysokém kardiovaskulárním riziku s manifestním kardiovaskulárním onemocněním, u kterých maximální (tolerovaná) hypolipidemická léčba nebyla dostatečně účinná.

## CÍLE

Cílem této práce bylo zjistit a porovnat efektivitu léčby iPCSK9 v monoterapii a v kombinaci s jinou hypolipidemickou terapií.

	Soubor FH N = 16	Soubor SP N = 58
<b>Muži: N (%)</b>	6 (37,5)	38 (65,5)
<b>Věk: průměr</b>	64, 5	64, 6
<b>LDL-c: průměr v mmol/l</b>		
➤ Před nasazením iPCSK9	4,28	4,28
➤ Po 12 měsících iPCSK9	1, 45	1, 85
<b>Hypolipidemická terapie</b>		
➤ Žádná: N (%)	-	4 (6,9)
➤ Statin: N (%)	1 (6,3)	1 (1,7)
➤ Ezetimib: N (%)	8 (50)	29 (50)
➤ Statin+ezetimib: N (%)	7 (43,75)	24 (41,4)

Tab. 1 Popisná charakteristika souboru

## METODIKA

Retrospektivní analýza 74 osob – z toho 16 osob s heterozygotní familiární hypercholesterolemií (soubor FH) a 58 osob s dyslipidemií s manifestním kardiovaskulárním onemocněním (soubor SP), kterým byla v datu od 1.1.2020 do 31.3.2021 předepsána biologická léčba iPCSK9 na I. interní klinice – kardiologické ve Fakultní nemocnici Olomouc. Sledovány byly hodnoty LDL cholesterolu (LDL-C) před nasazením iPCSK9, 2., 6. a 12. měsíc léčby iPCSK9 a průvodní perorální hypolipidemická terapie statinem a/nebo ezetimibem.

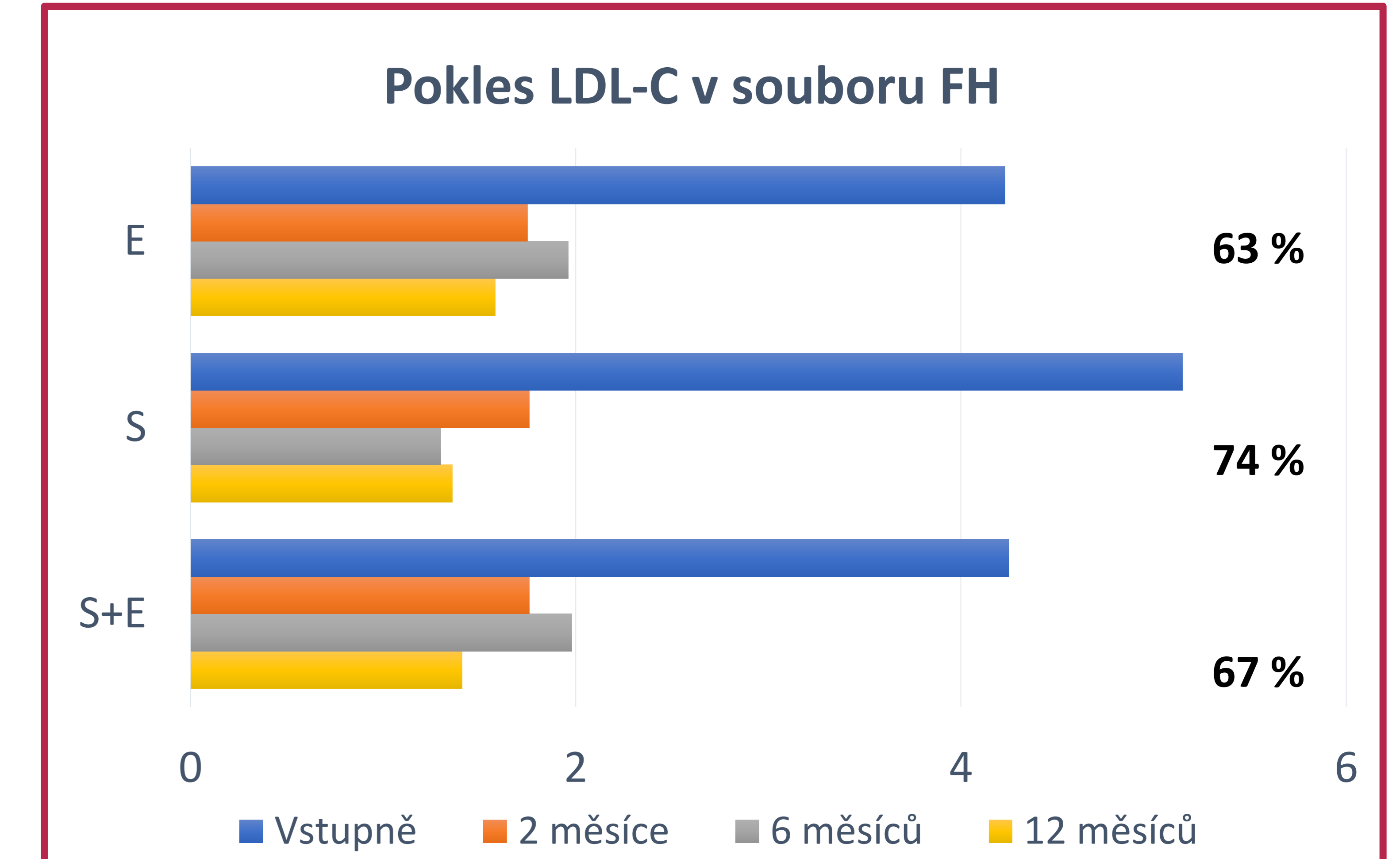
	Vstupně	2M	6M	12M	Pokles v %
iPCSK9+S+E	4,28	1,77	1,93	1,55	<b>63,76</b>
iPCSK9+S	5,88	2,61	1,3	1,36	<b>76,87</b>
iPCSK9+E	4,28	4,28	1,95	1,61	<b>62,21</b>
iPCSK9	4,01	1,73	1,62	0,73	<b>81,81</b>

Tab. 2 Hodnoty LDL-C (mmol/l) a jejich procentuální pokles u pacientů v monoterapii iPCSK9, iPCSK9 v kombinaci s ezetimibem (E) a/nebo statinem (S)

## VÝSLEDKY

Soubory se liší v pohlaví – v souboru SP převažují muži, souboru FH ženy (tabulka 1). Průměrná hodnota vstupního LDL-C byla v obou souborech 4,28 mmol/l. Polovina osob měla vstupně monoterapii ezetimibem, následovala kombinace statin + ezetimib s víc jak 40 %. Po přidání iPCSK9 pokles LDL-C v průměru o 71 %, přičemž tři čtvrtiny osob mělo pokles větší než 80 %. Největší pokles byl zaznamenán při monoterapii iPCSK9. Vývoj LDL-C v celém souboru a zvláště v souboru FH a SP ukazuje tabulka 2, resp. graf 1, 2. Pouze 9 osob (12 %) mělo pokles LDL-C menší než 40 %.

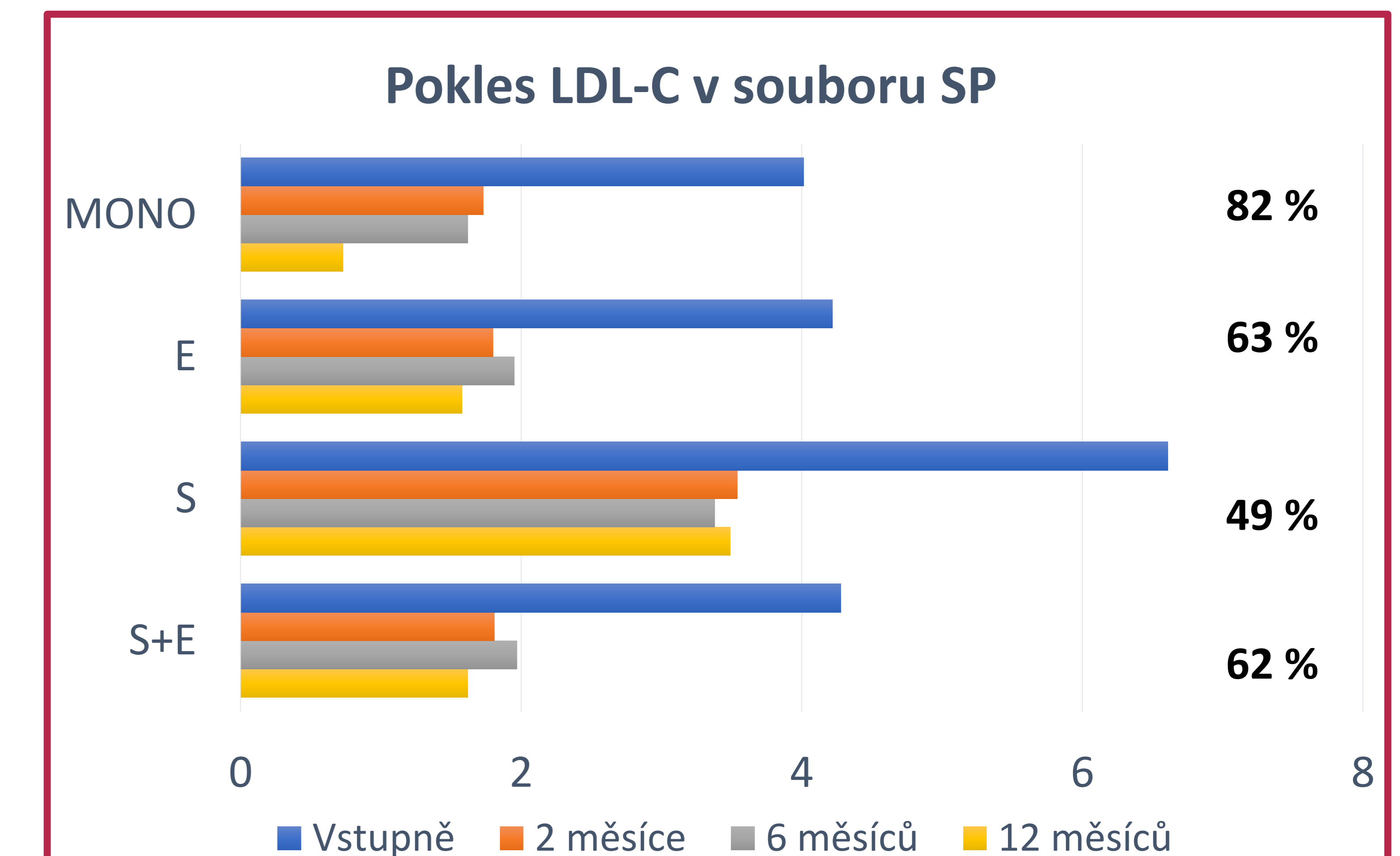
Práce vznikla za podpory projektu IGA\_LF\_2022\_040



Graf 1. Pokles LDL – C (mmol/l) vyjádřený v procentech proti vstupní hodnotě

## ZÁVĚR

Prokázali jsme dobrou účinnost léčby iPCSK9. Nejvyšší pokles sérové koncentrace LDL cholesterolu byl zaznamenán u pacientů na monoterapii iPCSK9. Výsledek je nutné ověřit na větším souboru osob.



Graf 2. Pokles LDL – C (mmol/l) vyjádřený v procentech proti vstupní hodnotě