

En muchas ocasiones se precisa una disminución de más del 60 por ciento

## La estrategia para reducir el LDL debe variar en sujetos de riesgo

El abordaje del colesterol, sobre todo del LDL, debe ser diferente para sujetos sanos y personas con alto riesgo de complicaciones. Las estrategias actuales no han conseguido disminuir las cifras, por lo que se barajan

otras modalidades que permitan establecer niveles adecuados sobre todo en población predispuesta. Combinar sustancias, emplear fármacos más potentes o ensayar nuevos medicamentos son algunas de las vías.

SANTIAGO REGO. Santander

Las actuales estrategias terapéuticas contra el colesterol no son suficientes, a pesar de que todos los estudios demuestran que con un buen control de la enfermedad se logra disminuir la morbimortalidad en los pacientes afectados. De ahí que el LDL "deberá reducirse mucho más de lo que lo hacemos en la actualidad, y será distinto el abordaje del paciente de alto riesgo -infartado o diabético- que el de un individuo sano. Los datos apuntan a que el cumplimiento de los objetivos en LDL es bajo, y probablemente habrá que perder el miedo a utilizar los fármacos hipolipemiantes en dosis más altas, siempre que se realice un exhaustivo seguimiento de los posibles candidatos, según ha dicho Manuel Zúñiga Pérez-Leaur, responsable de la Unidad de Lípidos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y profesor de la Facultad de Medicina de Santander.

### La doble inhibición del colesterol podría ser una de las nuevas herramientas terapéuticas para reducir sus niveles

Zúñiga ha asegurado que muchas veces se necesita una reducción del 60 por ciento en las cifras de colesterol de los enfermos, un porcentaje difícil de lograr, incluso prescribiendo dosis altas de fármacos.

#### Objetivo sin cumplir

"El objetivo pasa por nuevas estrategias terapéuticas para conseguir una mayor eficacia en el control de las dislipemias, basadas en la doble inhibición del colesterol, tanto a nivel hepático como intestinal. No olvidemos que el 70 por ciento de los pacientes con dos o más factores de riesgo cardiovascular y en tratamiento hipolipemiente no logran reducir el colesterol hasta los niveles recomendados.

En el caso de los pacientes diabéticos y coronarios, la cifra de tratados que no alcanzan los objetivos es del 80 por ciento".

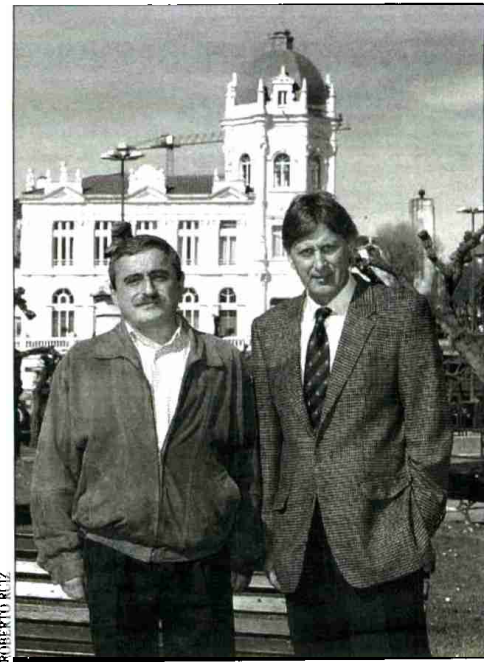
Zúñiga y Jesús María Arnáiz, del Centro de Salud Cotoño, en Castro Urdiales, Santander, han presentado los datos del estudio *Reality*, patrocinado por MSD y Schering Plough, con cerca de 800 pacientes de 23 centros de primaria y 17 unidades de lípidos de España, que demuestran que siete de cada diez pacientes tratados necesitarían una reducción superior al 60 por ciento del colesterol LDL para alcanzar su objetivo terapéutico.

"Se deberían promocionar y potenciar los instrumentos necesarios para

conseguir un estilo de vida más saludable y habrá que buscar nuevos fármacos más potentes o con distinto mecanismo de acción capaces de disminuir las cifras de colesterol a límites de seguridad", señaló Arnáiz.

#### Nuevo paradigma

Zúñiga se ha referido a la expectación que han generado los estudios desarrollados con un nuevo medicamento, la ezetimiba, que supone una nueva innovación en el tratamiento del colesterol, dado que su coadministración con una estatina permitirá el doble abordaje de las fuentes hepática e intestinal, lo que mejorará la eficacia del tratamiento. "La coadministración de ezetimiba con una estatina supone un nuevo paradigma en el tratamiento dislipémico, ya que en un número significativo de pacientes será necesaria una nueva estrategia terapéutica. A los fármacos más utilizados y potentes, como son la estatinas, que actúan



Jesús María Arnáiz y Manuel Zúñiga.

inhibiendo la síntesis hepática del colesterol, habrá que asociar otros fármacos como la ezetimiba, que inhiben la absorción intestinal del colesterol. Es algo similar a lo que ocurre en la hipertensión arterial, en donde cada vez es más frecuente el empleo de dos o más fármacos con diferentes mecanismos de acción para conseguir cifras tensionales adecuadas".

Ambos expertos han coincidido en la importancia del estudio *Reality*, ya que sus datos sugieren que

son necesarias nuevas estrategias terapéuticas más eficaces para alcanzar las cifras objetivo de LDL. El estudio ha sido elaborado a partir de los datos recogidos en 17 unidades de lípidos y 23 centros de primaria sobre 619 pacientes, de los cuales 282, un 46 por ciento, tenían enfermedad cardiovascular o equivalente, incluyendo la diabetes. En todos ellos se disponía de información sobre su tratamiento hipolipemiente durante tres años consecutivos.