



Estudio TERESA CARDIO



Consecución de los objetivos
de colesterol LDL en pacientes
con alto riesgo de enfermedad
cardiovascular tratados con
estatinas de alta potencia

PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO¹



CONTEXTO

Las guías de práctica clínica² actuales recomiendan:

- La reducción de los **niveles de cLDL** hasta objetivos establecidos.
- El uso de **tratamientos hipolipemiantes** para la prevención de ECV en pacientes de **alto y muy alto riesgo**.



OBJETIVOS

- Evaluar el grado de consecución de los **objetivos de cLDL** recomendados por las guías ESC/EAS 2019².
- Caracterizar los potenciales **factores asociados** con la consecución de estos objetivos.
- Evaluar los **patrones de cambios** en los tratamientos hipolipemiantes.



DISEÑO

- Estudio nacional, observacional, retrospectivo y multicéntrico en **Servicios de Cardiología**.
- **1.570 pacientes** consecutivos entre diciembre 2020 y julio 2021.
- Todos los pacientes con tratamientos hipolipemiantes de **alta intensidad** (rosuvastatina 20 mg o 40 mg (+/- ezetimiba), o atorvastatina 40 mg o 80 mg (+/- ezetimiba)).
- El 77,50 % de los pacientes habían presentado un evento **CV previo**.
- El 85,80 % de los pacientes presentaban un **RCV muy alto**.

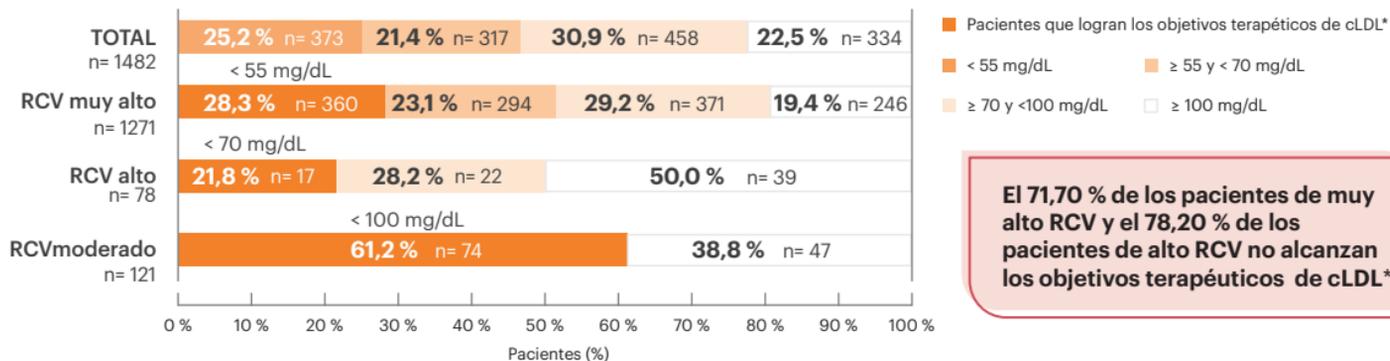
Estudio de SEC patrocinado por Almirall S.A.

Abreviaturas: cLDL, colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad; CV, Cardiovascular; ECV, Enfermedad cardiovascular; RCV, Riesgo cardiovascular.

CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS DE cLDL ESTABLECIDOS POR LAS GUÍAS*1



Distribución de los niveles de cLDL y consecución de los objetivos terapéuticos* en la población general y por RCV



El 71,70 % de los pacientes de muy alto RCV y el 78,20 % de los pacientes de alto RCV no alcanzan los objetivos terapéuticos de cLDL*.

El **48,60 %** de pacientes con **RCV muy alto** presentaban un cLDL > 70 mg/dl.

Los pacientes en **prevención secundaria** presentaban **peor control** que los pacientes sin un evento CV previo.

En cambio, los **pacientes diabéticos** presentan **mejor control** de los niveles de **cLDL*** que los no diabéticos.

*Establecidas por las guías ESC/EAS 2019²; Abreviaturas: cLDL, colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad; CV, Cardiovascular; RCV, Riesgo cardiovascular.

TRATAMIENTOS HIPOLIPEMIANTES¹



- El uso de la **terapia** basada en **rosuvastatina** ha **aumentado** principalmente en combinación con **ezetimiba**.



- El **80 % de los cambios** relacionados con la seguridad en el tratamiento fueron **de atorvastatina (+/- ezetimiba) a rosuvastatina (+/- ezetimiba)**.
 - El **10 % de los cambios de tratamientos hipolipemiantes era debido a efectos adversos**, principalmente musculares.



- Cambios en los patrones de prescripción



Aumento del uso
de rosuvastatina (+ ezetimiba)

- Administración de dosis más altas de estatina

Claro esfuerzo de prevención por parte de los médicos para seguir las recomendaciones de las guías² particularmente en pacientes de muy alto riesgo.

CONCLUSIONES¹



El estudio TERESA proporciona **datos reales** y **actualizados** sobre la **consecución de los objetivos de cLDL*** en pacientes de **alto o muy alto RCV** en tratamiento con estatinas de **alta intensidad**, atendidos en Servicios de Cardiología.

Consecución de los objetivos terapéuticos de cLDL* en España



A pesar de un tratamiento hipolipemiante con estatinas de alta intensidad, **la tasa de consecución de los objetivos terapéuticos de cLDL* es subóptima en España.**

Tratamiento hipolipemiante

Rosuvastatina
Dosis altas +/- ezetimiba

Atorvastatina
Dosis altas +/- ezetimiba



Son los únicos tratamientos hipolipemiantes orales que pueden ayudar a conseguir que los pacientes de RCV alto/muy alto **alcancen los objetivos** terapéuticos de cLDL.

La mayoría de los cambios por efectos adversos se realizó de una terapia basada en atorvastatina a una terapia basada en rosuvastatina (+/- ezetimiba), cuyo perfil de seguridad está percibido como más favorable.

**Establecidas por las guías ESC/EAS 2019²; Abreviaturas: cLDL, colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad; RCV, Riesgo cardiovascular.*

Referencias:

1. Barrios V, Pintó X, Escobar C, Varona JF, Gámez JM. Real-World Attainment of Low-Density Lipoprotein Cholesterol Goals in Patients at High Risk of Cardiovascular Disease Treated with High-Intensity Statins: The TERESA Study. *J Clin Med*. 2023;12(9):3187. doi: 10.3390/jcm12093187. PMID: 37176627; PMCID: PMC10179558.
2. Mach F, Baigent C, Catapano AL, Koskinas KC, Casula M, Badimon L, et al.; ESC Scientific Document Group. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. *Eur Heart J*. 2020;41(1):111-188. doi: 10.1093/eurheartj/ehz455. Erratum in: *Eur Heart J*. 2020 Nov 21;41(44):4255. PMID: 31504418.