

LES ESTATINES

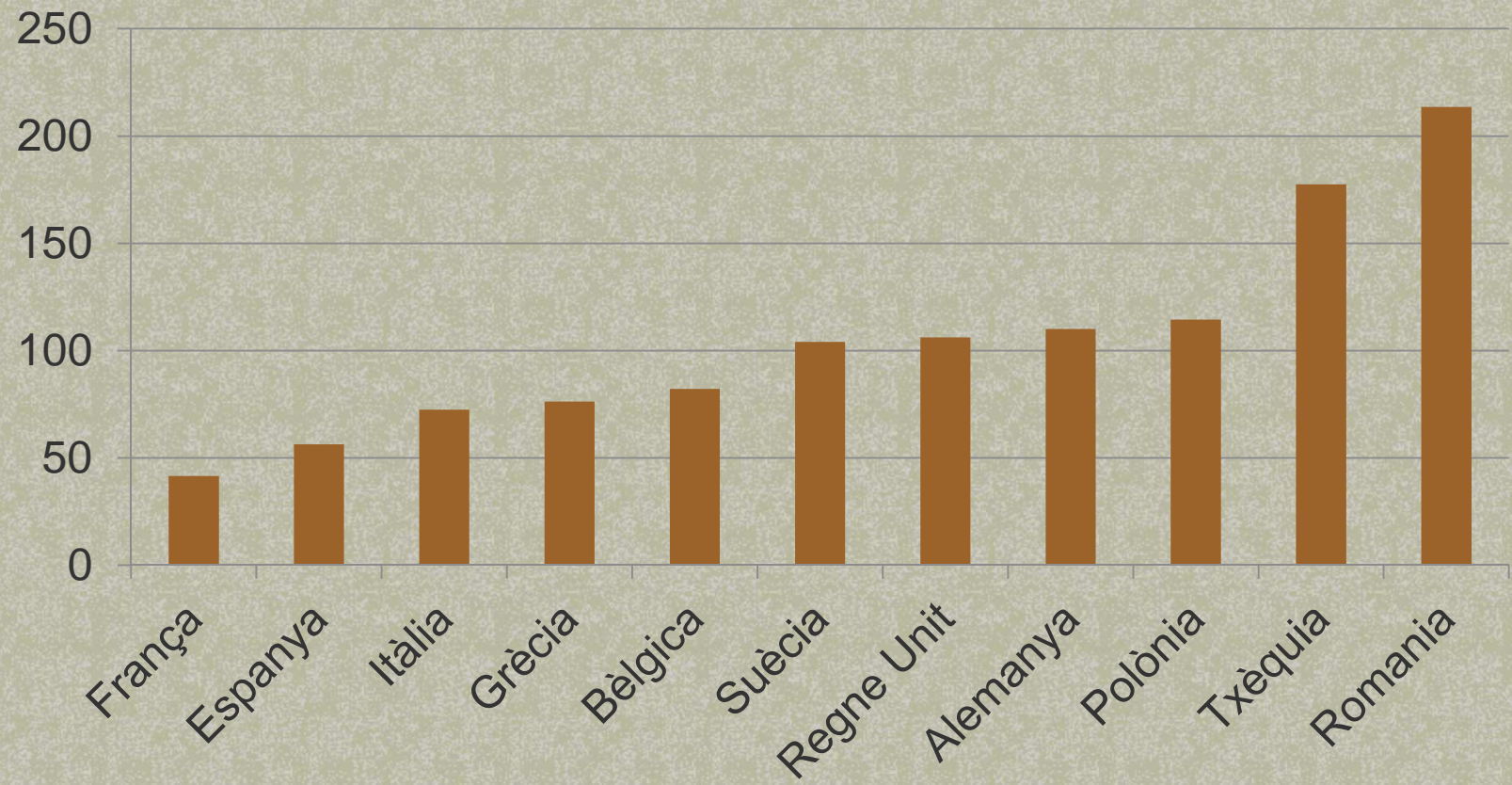


VALORACIÓ COMPARATIVA

Dr. Joan A. de Luna
CAP Bellpuig (2010)



Taxa mortalitat malaltia isquèmica del cor



Calculadora Regicor





Indicacions aprovades per a les estatines


Indicacions generals_

- Hipercolesterolèmia primària tipus IIa i IIb (mixta)
- Hipercolesterolèmia familiar homocigòtica i heterocigòtica

Indicació del tractament amb estatines

Recomanació	Risc del pacient	Colesterol (mg/dl)	LDL (mg/dl)
ATP III	<2 factors risc	NC	≥190
	≥2 factors risc i RIM <10%	NC	≥160
	≥2 factors risc i RIM 10-20%	NC	≥130
	Equivalentes de risc	NC	≥130
PAPPS-SEMFYC	RC < 20	≥300	≥190
	RC ≥ 20%	≥250	≥160
	RC ≥ 30% o diabètic amb risc ≥ 20%	≥200	≥130
	Malaltia cardiovascular	≥200	≥130
Societats Europees (2003)	RMC ≥ 5% ^d	≥190	≥115
	Malaltia cardiovascular	≥190	≥115
	Diabètic	≥190	≥115
	NC	≥320	≥240

RIM: risc de infart de miocardi; RC: risc coronari; RMC: risc de mort cardiovascular; NC: no considerat; ATP: Adult Treatment Panel; PAPPS-SEMFYC: Programa de Activitats Preventives i de Promoció de la Salut de la Sociedad Española de Medicina de Família y Comunitària; LDL: Colesterol de las lipoproteïnes de baixa densitat.



Indicació del tractament amb estatines

Tractament de la hipercolesterolèmia. Objectiu terapèutic (2010)

	Control del LDL (mg/dl)	
	Bon control	Mal control
Prevenció primària: risc coronari >10%	< 130	≥ 130
Prevenció secundària (i diabètics amb nefropatia)	< 100	≥ 100

«L'elecció de les taules **REGICOR** per al càlcul del risc coronari amb un punt de tall del 10% es basa en criteris d'eficàcia cost-efectiva de les intervencions preventives, eficiència i seguretat per als pacients i el fet que la taula **REGICOR** és l'única validada al nostre entorn».

(Guies de pràctica clínica –ICS-)



Eficàcia de les estatines

Nom estatina	Reducció LDL
Pravastatina 10	18-25%
Pravastatina 20	23-29%
Pravastatina 40	26-34%
Lovastatina 10	21%
Lovastatina 20 (<i>prolib.</i>)	24-27% (30%)
Lovastatina 40 (<i>prolib.</i>)	31% (36%)



Eficàcia de les estatines

Nom estatina	Reducció LDL
Simvastatina 10	26-33%
Simvastatina 20	30-40%
Simvastatina 40	35-45%
Atorvastatina 20 (<i>Prevencor</i>)	42-46%
Atorvastatina 40	47-51%
Atorvastatina 80	46-54%



Eficàcia de les estatines

Nom estatina	Reducció LDL
Rosuvastatina 10 (<i>Crestor</i>)	43-50%
Rosuvastatina 20	52-55%
Ezetimibe/ simvastatina (10/10) (<i>Ezetrol</i>)	45%
Ezetimibe/ simvastatina (10/20)	52%

Eficàcia de les estatines

Potència de les estatines sobre descens LDL

	27%	34%	41%	48%	55%	60%
Fluvastatina (Lescol, Liposit, Vaditon)	40 mg	80 mg				
Pravastatina (Liplat, Lipemol)	20 mg	40 mg				
Lovastatina Liposcler. Nergadan, Mevacor, Taucor)	20 mg	40 mg	80 mg			
Simvastatina (Colemin, Pantok, Zocor)	10 mg	20 mg	40 mg	80 mg		
Atorvastatina (Cardyl, Prevencor)		10 mg	20 mg	40 mg	80 mg	
Rosuvastatina (Crestor)				10 mg	20 mg	40 mg
Ezetimbe/simvastatina				10/10	10/20	



Indicacions particulars

Fluvastatina:

- Frenar la progressió de l'arteriosclerosi coronària
- Prevenció d'episodis coronaris després d'una intervenció coronària percutània.

Pravastatina:

- Prevenció episodis cardiovasculars en pacients amb hipercolesterolèmia
- Prevenció d'episodis cardiovasculars després d'un IAM o un angor.
- Reducció de la hiperlipidèmia en tractaments immunosupressor, després d'un trasplantament d'òrgan sòlid



Indicacions particulars

Lovastatina

- Enlentir la progressió de l'arteriosclerosi coronària en pacients amb cardiopatia coronària

Simvastatina

- Prevenció d'episodis cardiovasculars en pacients amb malaltia cardiovascular arterioscleròtica o diabetis o cardiopatia coronària



Indicacions particulars

Atorvastatina

- Les indicacions generals
- No han finalitzat els estudis de mortalitat i morbiditat

Rosuvastatina

- Les indicacions generals



Vigilància dels efectes secundaris

Digestius:

Restrenyiment, meteorisme, dispèpsia, dolor abdominal, nàusees.

Neuro-Musculars:

Miàlgies, miositis, rarament neuropatia perifèrica

Bioquímics:

Augment transaminases (suspènere si >3 vegades el valor normal). CK (suspènere si s'eleva)



Vigilància dels efectes secundaris

Monitoritzar:

Proves de funció hepàtica i muscular: **GPT**, **CK** i opcionalment **Aldolasa**, cada 2 mesos durant el primer any de l'inici del tractament i després periòdicament.

Vigilar els símptomes:

Debilitat muscular, rampes