

▼ NILEMDO® / NUSTENDI® ÁCIDO BEMPEDOICO Y ÁCIDO BEMPEDOICO/EZETIMIBA EN HIPERCOLESTEROLEMIA

Una incógnita para el tratamiento
 de la hipercolesterolemia.



Quizás si no se pueden alcanzar los objetivos con estatinas y/o ezetimiba

INFORME



IMPORTANTE MEJORA TERAPÉUTICA



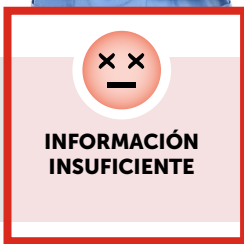
MODESTA MEJORA TERAPÉUTICA



SÓLO APORTA EN SITUACIONES CONCRETAS



NO SUPONE AVANCE TERAPÉUTICO



¿QUÉ ES?

Profármaco que inhibe la adenosina trifosfato citrato liasa reduciendo el colesterol intracelular, lo que aumenta el número de receptores de LDL en la superficie celular, disminuyendo la concentración plasmática de C-LDL.

INDICACIÓN

En adultos con hipercolesterolemia primaria familiar heterocigótica (HFHe) y no familiar o dislipidemia mixta como adyuvante a la dieta: a) en combinación con una estatina +/- otros tratamientos hipolipemiantes en pacientes que no puedan alcanzar sus objetivos de C-LDL con la dosis máxima tolerada de una estatina b) en monoterapia o en combinación con otros tratamientos hipolipemiantes en pacientes intolerantes a las estatinas o en los que estén contraindicadas. **Financiado en** HFHe o con enfermedad vascular aterosclerótica no controlados con la dosis máxima de estatina y ezetimiba, o con ezetimiba en caso de intolerancia o contraindicación.

POSOLOGÍA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN

Un comprimido de ácido bempedoico 180 mg o ácido bempedoico/ezetimiba 180/10 mg una vez al día, vía oral, con o sin alimentos. Si se combina con simvastatina, la dosis de la estatina no debe superar los 20 mg/día, o máximo 40 mg/día en alto riesgo cardiovascular (CV), siempre que los beneficios superen los posibles riesgos.

POBLACIONES ESPECIALES

No es necesario el ajuste en ancianos ni en insuficiencia renal o hepática leve-moderada. Suspender si las transaminasas aumentan 3 veces por encima del límite superior normal. Contraindicado en el embarazo. Las mujeres en edad fértil deben utilizar métodos anticonceptivos efectivos.

EFICACIA

El efecto en la reducción del C-LDL en monoterapia fue consistente, con reducciones en la semana 12 en comparación con placebo en pacientes intolerantes a estatinas o alto riesgo CV en combinación con estatinas. La combinación a dosis fijas de ácido bempedoico/ezetimiba en pacientes con alto riesgo CV e hiperlipidemia redujo significativamente el C-LDL en la semana 12 comparado con placebo. Un 27,6% de los pacientes tratados con la combinación alcanzaron el objetivo de C-LDL <70 mg/dL frente al 7,8% con ácido bempedoico en monoterapia y el 9,7% con ezetimiba en monoterapia. En un estudio en pacientes intolerantes a estatinas, mostró una reducción del 13,3% frente a placebo en el compuesto MACE (muerte CV, infarto no fatal, ictus no fatal o revascularización coronaria). El NNT fue de 64 pacientes (IC95% 38 a 211).

RIESGOS

El ácido bempedoico fue bien tolerado. Reacciones adversas más frecuentes: alteraciones musculares y renales, diarrea, aumento de enzimas hepáticas y de creatinina, hiperuricemia, gota, anemia y disminución de la hemoglobina.

LUGAR EN LA TERAPÉUTICA

Opción en pacientes de alto o muy alto riesgo CV cuando no se consiguen alcanzar los objetivos de C-LDL a pesar de tratamiento intensivo con estatinas y ezetimiba, o ezetimiba en el caso de intolerancia o contraindicación a estatinas.

PRESENTACIONES

Nustendi® 180 mg/10 mg 28 comprimidos recubiertos (78,24€)
 Nilemdo® 180 mg 28 comprimidos recubiertos (78,24€)

ACCESO ABIERTO

