

Efectos secundarios en el tratamiento del colesterol, ¿todos reales?

Los cardiólogos seguimos sin estar satisfechos de los porcentajes de control de colesterol en nuestros pacientes con enfermedad coronaria (infarto, angina de pecho). Infinidad de estudios han demostrado que la progresión de la enfermedad y nuevos episodios de infarto se reducen bajando el colesterol, en concreto la fracción LDL. Las últimas guías Europeas de Lípidos han bajado el dintel a 55 mg/dl, derivado de los últimos estudios. Y parece que no hay tope por abajo, cuanto más bajo mejor, sin encontrarse peligros en cifras tan bajas. Ni demencias ni aumento de cáncer, hipótesis estudiadas pero no refrendadas en los estudios realizados con miles y miles de pacientes.

El LDL en exceso en nuestra sangre hace progresar la enfermedad coronaria y su control es muy importante para disminuir nuevos infartos y por lo tanto reducir el número de muertes. Su control, junto a la diabetes, el tabaco, la hipertensión, la obesidad, el sedentarismo y el estrés son claves para reducir la mortalidad y la incidencia de la enfermedad cardiovascular.

En España los registros marcan un grado de control muy bajo, del 49% de control (y somos los segundos mejores de Europa), y eso que es el nivel que se buscaba previamente, los 70 mg/dL. ¿Por qué sucede esto si disponemos de tratamientos muy potentes actualmente? Por múltiples causas. Primero los propios médicos, ha costado utilizar las altas dosis del medicamento principal de alta potencia (la estatina atorvastatina o la rosuvastatina que actúan en la producción en el hígado del colesterol) y la asociación a un potenciador por actuar en la absorción en el intestino del colesterol de la dieta (ezetimiba). Las trabas administrativas en utilizar los más potentes fármacos, muy bien tolerados pero más caros (evolocumab y alirocumab) están dejando muy por debajo de lo que se debería a este grupo de fármacos. Por otra parte está lo que llamamos inercia terapéutica, a pesar de no alcanzar el objetivo hay médicos que se muestran reacios a cambiar dosis o añadir nuevo fármaco.

Por otra parte, la del paciente. Hay pacientes que no confían en las estatinas, tienen mala prensa. Muchísimas noticias en prensa y televisión basadas en estudios de dudosa veracidad las han castigado, y se ha ido introduciendo en el subconsciente colectivo.

Esto podría ser una de las razones de la alta frecuencia de molestias musculares en pacientes en tratamiento con estatinas que varía de un 1 a más 20% según diversos estudios. Y muchas veces lleva la retirada del fármaco que conlleva un alto riesgo de tener un nuevo infarto.

Recientemente en uno de los congresos de cardiología más importantes, en la AHA (Asociación Americana del Corazón), han presentado el ensayo clínico llamado SAMSON, un estudio que en 60 pacientes que habían dejado las estatinas por dolores musculares (mialgias) les daban tras un tiempo sin tratamiento bien la estatina, bien placebo (pastilla sin fármaco). El resultado fue que el 90% de los que tomaron placebo también notaban el mismo efecto que tomando la estatina. No así cuando estaban un mes sin tomar nada. Luego gran parte de estas mialgias no son reales. Es lo que se llama efecto NOCEBO.

La conclusión, es que los médicos tenemos que dedicarle tiempo a los pacientes en explicar los beneficios que tiene el tratamiento y la baja tasa de efectos secundarios real (graves 2 cada 10000 personas-año) y buscar dosis toleradas, pues gran parte de los efectos secundarios pueden ser por el famoso efecto NOCEBO. Que con paciencia conseguiríamos que muchos de estos pacientes acaben consiguiendo tolerarlas. Fundamentalmente para los pacientes que más se benefician de ellos, aquellos que ya tienen enfermedad establecida o los diabéticos. Y que para los verdaderos intolerantes disponemos de herramientas muy bien toleradas (ezetimiba, evolocumab y alirocumab). Tenemos que ser capaces de alcanzar los objetivos en más del 70% de los enfermos.

Jorge Sánchez Torrijos

Cardiólogo Hospital Arnau de Vilanova. Vicepresidente de Insvacor.