

Carga de la enfermedad cardiovascular
Image



Image

Carga de la enfermedad cardiovascular



Carga de la enfermedad cardiovascular

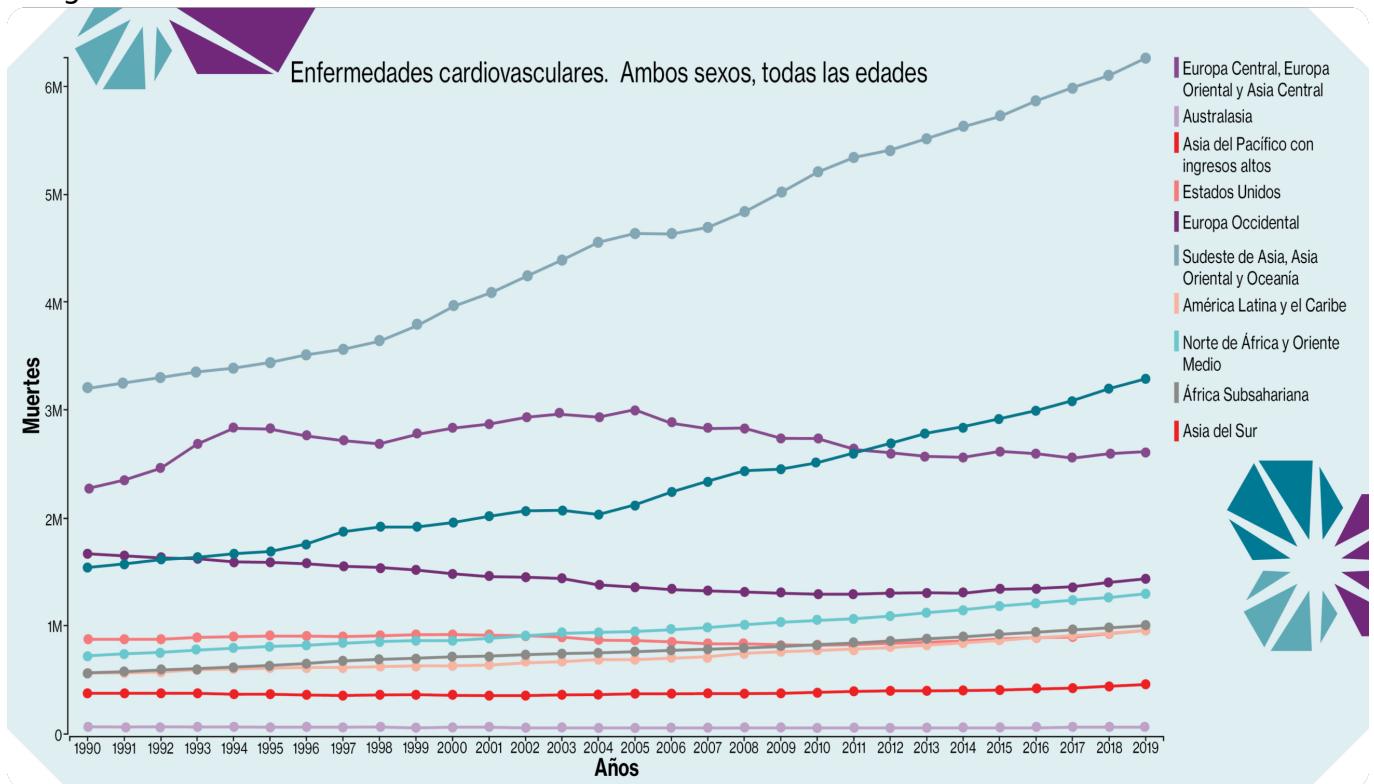
El riesgo de la enfermedad cardiovascular

Image



de muertes al año a nivel mundial a causa de enfermedades cardiovasculares.¹

Image



Adaptado de Institute for health metrics and evaluation (HME). GBD Compare Data Visualization.²

- 2/3 de las muertes por causas cardiovasculares se deben a EVA.³
- La exposición a largo plazo a niveles de c-LDL elevados es un factor causal para el desarrollo de EVA.⁴
- La hipercolesterolemia familiar es una enfermedad con base genética que se caracteriza por cursar con niveles elevados de c-LDL desde el nacimiento. Se asocia con EVA prematura.⁵

Image



Las **guías europeas (ESC/EAS 2019)** establecen que los pacientes con ECVA establecida se consideran de muy alto riesgo.⁶

Image



Image

<55 mg/dL

MUY ALTO
RIESGO

- **ECVA** (clínico/de imagen)
- **SCORE*** $\geq 10\%$
- HF con ECVA u otro factor de riesgo mayor
- ERC grave (TFGe <30 mL/min)
- DM con daño en órgano diana: ≥ 3 factores de riesgo mayor; o DM1 de inicio temprano y larga duración (>20 años)

DM: Diabetes Mellitus; **DM1:** diabetes mellitus tipo 1; **ECVA:** enfermedad cardiovascular aterosclerótica; **ERC:** enfermedad renal crónica; **ESC:** European Society of Cardiology; **HF:** hipercolesterolemia familiar; **SCORE:** estimación sistemática del riesgo coronario (por sus siglas en inglés); **TFGe:** tasa de filtración glomerular estimada.

*Sistema de evaluación de riesgo de la ESC basada en datos de 12 estudios de cohortes (N=205.178) con observaciones de >3 millones de persona-año y 7.934 eventos cardiovasculares fatales.

Adaptado de Mach P, et al. Atherosclerosis. 2019;290:140-205.

Image



En pacientes de **alto riesgo CV** (HF sin otros factores de riesgo mayores), los objetivos de c-LDL deben ser <70 mg/dL, además de una reducción del c-LDL desde el basal $\geq 50\%$.⁶

Image

<70 mg/dL

ALTO
RIESGO

- **SCORE*** ≥5 y <10%

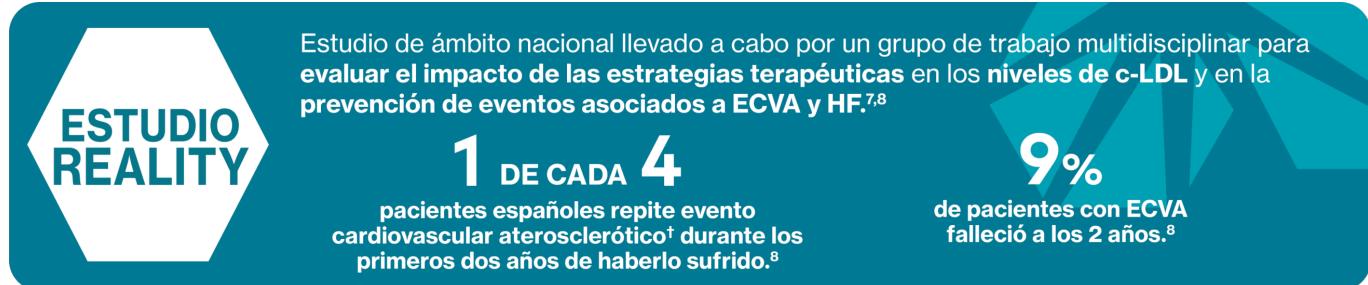
- Factores de riesgo individuales muy elevados, especialmente CT >310 mg/dL o c-LDL >190 mg/dL o presión arterial ≥180/110 mmHg
- HF sin otros factores de riesgo mayores
- ERC moderada (TFGe 30 - 59 mL/min)
- DM sin daño en el órgano diana; DM con duración ≥10 años o bien otros factores de riesgo adicionales

c-LDL: colesterol unido a lipoproteína de baja densidad; **CT:** colesterol total; **DM:** diabetes mellitus; **ERC:** enfermedad renal crónica; **HF:** hipercolesterolemia familiar; **SCORE:** estimación sistemática de riesgo coronario (por sus siglas en inglés); **TFGe:** tasa de filtración glomerular estimada.

*Sistema de evaluación de riesgo de la ESC basada en datos de 12 estudios de cohortes (N=205.178) con observaciones de >3 millones de persona-año y 7.934 eventos cardiovasculares fatales.

Adaptado de Mach P, et al. Atherosclerosis. 2019;290:140-205.

Image



[†]Los eventos ECVA se definieron como nuevos diagnósticos codificados de angina, IAM, ictus isquémico, AIT, aneurisma, embolia o claudicación intermitente.

AIT: accidente isquémico transitorio; **c-LDL:** colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad; **CV:** cardiovascular; **EAS:** European Atherosclerosis Society; **ECVA:** enfermedad cardiovascular aterosclerótica; **ESC:** European Society of Cardiology; **EVA:** enfermedad vascular ateroesclerótica; **HF:** hipercolesterolemia familiar; **IAM:** infarto agudo de miocardio; **M:** millones.

Referencias

1. World Health Organization. Cardiovascular disease. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1 Último acceso: enero 2024.
2. Institute for health metrics and evaluation (HME). GBD Compare Data Visualization. Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>. Último acceso: enero 2024
3. Roth GA, Mensah GA, Johnson CO, et al. Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990-2019: Update From the GBD 2019 Study. J Am Coll Cardiol. 2020;76(25):2982- 3021.

4. Ference BA, Graham I, Tokgozoglu L, et al. Impact of Lipids on Cardiovascular Health: JACC Health Promotion Series. *J Am Coll Cardiol.* 2018;72(10):1141-1156.
5. The FH Foundation. Familial cholesterolemia (FH). 2020. Disponible en: https://familyheart.org/media/2020/05/FHBrochure_5.2020.pdf. Último acceso: enero 2024.
6. Mach F, Baigent C, Catapano AL, et al. 2019 ESC/EAS guidelines for the management of dyslipidaemias: Lipid modification to reduce cardiovascular risk. *Atherosclerosis.* 2019;290:140-205.
7. Barrios V, Castellanos M, Campuzano Ruiz R, et al. Treatment patterns and use of healthcare resources of patients with atherosclerotic cardiovascular disease and hypercholesterolemia and patients with familial hypercholesterolemia in Spain: Protocol of the Reality Study. *Front Cardiovasc Med.* 2022;9:966049.
8. Campuzano R, et al. Preliminary results from REALITY: a nation-wide study of a database with 1.8 million “real-life” patients to study atherosclerotic cardiovascular disease and familial hypercholesterolemia in Spain. Presented at ESC Congress 2022. Barcelona, Spain. Último acceso: enero 2024.

PRECIO Y CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN

Con receta Médica. Reembolsado por el SNS, dispensación hospitalaria sin cupón precinto. PVLn LEQVIO 284 mg SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 1 jeringa precargada con protector de aguja 2.202 €.

Este medicamento está sujeto a seguimiento adicional, es prioritaria la notificación de sospechas de reacciones adversas asociadas a este medicamento.

LEQVIO® y el logo de LEQVIO® son marcas registradas de Novartis AG. Con licencia de Alnylam Pharmaceuticals, Inc.

[Ficha Técnica de LEQVIO®](#)

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/es-es/leqvio/carga-de-la-enfermedad-cardiovascular>