

Día Europeo de la Prevención del Riesgo Cardiovascular

La fibrilación auricular y el colesterol LDL elevado, dos de los factores de mayor riesgo para sufrir un ictus o infarto agudo de miocardio

14 de marzo, Día Europeo de la Prevención del Riesgo Cardiovascular

- *Una arritmia denominada Fibrilación auricular, afecta a más de un millón de españoles de los que unos 100.000 (10%) están sin diagnosticar y es la responsable de hasta el 20% de los nuevos casos anuales de ictus*
- *Los altos niveles de colesterol LDL (c-LDL, también llamado colesterol malo) se han vinculado al desarrollo de infarto agudo de miocardio o ictus y un 70% de los pacientes de alto y muy alto riesgo cardiovascular no alcanzan los objetivos aconsejados por las guías de práctica clínica*

Madrid, 14 de marzo 2021. – En el marco del **Día Europeo de la Prevención del Riesgo Cardiovascular**, es importante focalizarse en la prevención de las enfermedades cardiovasculares como son el ictus o el infarto. **Hasta el 90% de los casos de ictus se podrían evitar con una adecuada prevención de los factores de riesgo y un estilo de vida saludable**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN)^[1]. Entre los principales factores de riesgo modificables que pueden provocar una enfermedad cardiovascular, se encuentran la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia (c-LDL elevado), la diabetes, el tabaquismo y arritmias como la fibrilación auricular. En este sentido, el Grupo Daiichi Sankyo sigue manteniendo su apuesta por la investigación de fármacos que ayuden a disminuir el riesgo cardiovascular de los pacientes con fibrilación auricular y los pacientes con c-LDL elevado.

La fibrilación auricular, un factor de riesgo para sufrir un ictus

La fibrilación auricular es una condición en la que el corazón late irregular y rápidamente. Cuando esto sucede, la sangre puede acumularse y hacerse más espesa, es decir formando coágulos, en una de las cámaras del corazón. Estos coágulos de sangre pueden romperse y viajar a través del torrente sanguíneo al cerebro (o a veces a otra parte del cuerpo), donde tienen el potencial de causar un ictus^[2].

Se estima en más de 1 millón de pacientes con fibrilación auricular en la población española, de los que más de 90.000 están sin diagnosticar, según datos del estudio OFRECE^[3]. Y el número de **nuevos casos anuales de ictus es de más de 134.000, y de ellos, el 20% están causados por la FA** según datos de la Sociedad Española de Cardiología (SEC)^[4].

Sin embargo, arritmias como la fibrilación auricular tienen tratamiento, generalmente, “controlando el ritmo del corazón con antiarrítmicos o mediante cardioversión eléctrica o química, y la frecuencia cardiaca (con fármacos que la reducen). Y para minimizar el riesgo de ictus podemos ofrecer a nuestros pacientes nuevos tratamientos como los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD), en general con mejor eficacia y seguridad, sin necesidad de controles frecuentes de coagulación y menos interacciones con alimentos y fármacos”, indica el doctor Iñaki Lekuona, Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Quirón Salud Bizkaia (País Vasco).

La importancia del diagnóstico de la hipercolesterolemia

Por otra parte, uno de los factores de riesgo más comunes y cuya prevención es posible, es la hipercolesterolemia. La hipercolesterolemia es una dislipemia en la que el colesterol-LDL o también llamado el colesterol malo se encuentra elevado por encima de unos niveles objetivo que recomiendan las guías terapéuticas. Estos niveles elevados de lípidos se han vinculado al desarrollo de enfermedades cardiovasculares como la angina de pecho, el infarto agudo de miocardio o el ictus, según la Fundación Española del Corazón^[5] y suponen un problema de salud de elevada frecuencia en el mundo occidental.

De acuerdo con las más recientes guías clínicas de manejo de la hipercolesterolemia (ESC/EAS 2019)⁷, el objetivo de reducción de LDL-c debe ser cuanto más bajo mejor y alcanzarse en el menor tiempo posible, especialmente en pacientes de alto o muy alto RCV⁶.

Según datos de la encuesta ⁷EUROASPIRE V, **el 70% de los pacientes de alto y muy alto riesgo cardiovascular no tienen los niveles de colesterol LDL indicados por las guías**. En general, la hipercolesterolemia puede prevenirse “mediante una dieta cardio saludable y haciendo ejercicio físico de forma regular. Es verdad que muchas veces con esto no es suficiente y se necesita utilizar tratamiento hipolipemiante para llegar a las cifras objetivo”, apunta el doctor Lekuona.

Avances en el tratamiento e investigación de la FA e hipercolesterolemia

Sobre la fibrilación auricular, actualmente existen tratamientos avanzados y “desde el punto de vista de la prevención del ictus cardioembólico, los pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) cuentan con edoxabán, un ACOD que ha demostrado una reducción dramática de uno de los efectos adversos más temidos de los antivitamina K como lo es la hemorragia intracraneal, manteniendo una eficacia comparable⁸ y ha permitido a los pacientes ganar en esperanza y calidad de vida”, explica el **doctor Jorge Muñoz, Director Médico de Daiichi Sankyo**. Además, estos beneficios “se han puesto más de relieve en plena pandemia, debido a que los largos periodos de confinamiento hacían inviable que los pacientes se acercaran cada tres semanas a sus centros sanitarios a hacerse los controles de los antivitamina K”, detalla el doctor Muñoz.

En cuanto a hipercolesterolemia, el manejo actual, se basa en el uso de estatinas, salvo excepción por intolerancia o contraindicación a las mismas⁷. Sin embargo, alrededor del 82% de los pacientes que inician tratamiento farmacológico con estatinas no logran alcanzar su objetivo de colesterol LDL incluso a las dosis máximas toleradas y/o en combinación con otros hipolipemiantes⁹. Por lo tanto, existe una importante necesidad de disponer de opciones terapéuticas adicionales, eficaces y seguras, que permitan alcanzar el objetivo de tratamiento al máximo número posible de pacientes de forma sostenible para el Sistema Nacional de Salud (SNS).

Tanto en España como a nivel europeo, el Grupo Daiichi-Sankyo “está llevando a cabo diversos estudios que den respuesta a las dudas existentes en el ámbito médico, así como en el de los pacientes, con respecto a las patologías cardiovasculares; evaluando la efectividad de nuevos tratamientos como el ácido bempedoico en el manejo actual del paciente con niveles elevados de colesterol LDL. El programa de estudios CLEAR¹⁰⁻¹², que cuenta con la participación de más de 4000 pacientes con hipercolesterolemia, con riesgo cardiovascular alto y muy alto, ha demostrado que ácido bempedoico se plantea como solución terapéutica para reducir el LDL colesterol en estos pacientes a pesar del tratamiento hipolipemiante actualmente disponible.

De esta forma, Daiichi Sankyo apuesta por la investigación en el ámbito cardiovascular y se sigue consolidando como líder en este área, contribuyendo con el bienestar de los pacientes y mejorando el conocimiento de los médicos, a partir de los resultados obtenidos en los estudios”, expone el doctor Muñoz.

Sobre Daiichi Sankyo

El Grupo Daiichi Sankyo se dedica a la creación y suministro de productos farmacéuticos innovadores para mejorar los estándares de atención y abordar las necesidades médicas diversificadas e insatisfechas de las personas en todo el mundo mediante el aprovechamiento de nuestra ciencia y tecnología de clase mundial. Con más de 100 años de experiencia científica y presencia en más de 20 países, Daiichi Sankyo y sus 15.000 empleados en todo el mundo aprovechan un rico legado de innovación y una sólida cartera de nuevos medicamentos prometedores para ayudar a las personas. Además de una sólida cartera de medicamentos para enfermedades cardiovasculares, bajo la Visión del Grupo 2.025 de convertirse en un "Innovador Farmacéutico Global con Ventaja Competitiva en Oncología", Daiichi Sankyo se centra principalmente en proporcionar terapias novedosas en oncología, así como en otras áreas de investigación centradas en las enfermedades raras y los trastornos inmunológicos. Para más información, visite: <https://www.daiichi-sankyo.es/>

[Twitter Daiichi Sankyo ES](#)

[LinkedIn Daiichi Sankyo España](#)

Contacto

APPLE TREE:

Fiamma Badoglio fb@homeatc.com

Laura Ochoa lo@homeatc.com

913190515 / 691096340

Daiichi Sankyo España:

Sonsoles Dorao

Daiichi Sankyo España

sonsoles.dorao@daiichi-sankyo.es

+34 673168886

Referencias

[1] De Sala de Prensa SEN: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link223.pdf>

[2] National Heart, Lung and Blood Institute – What is Atrial Fibrillation. Available at: http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/af/af_diagnosis.html. [Last accessed: November 2017].

[3] OFRECE: Rev Esp Cardiol. 2013;66:545-52 - Vol. 66 Núm.07 DOI: 10.1016/j.recesp.2013.03.006.

[4] De la Guía, F.
<http://secardiologia.es/multimedia/blog/8365-anticoagulantes-orales-directos-que-hacer-ante-situaciones-agudas-y-periprocedimiento>

[5] De Fundación Española del Corazón. Available at: <https://fundaciondelcorazon.com/ejercicio/factores-de-riesgo/3172-dislipemia.html>

⁶ ESC/EAS Guías para el Manejo de las Dislipidemias. Eur Heart J. 2020; 41(1): 111-188

⁷ Management of dyslipidaemia in patients with coronary heart disease: Results from the ESC-EORP EUROASPIRE V survey in 27 countries. De Backer G et al Atherosclerosis 2019 Jun;285:135-146. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2019.03.014. Epub 2019 Apr 24.

⁸ Ficha técnica Lixiana®

⁹ Reiner Z, De Backer G, Fras Z, et al. Lipid lowering drug therapy in patients with coronary heart disease from 24 European countries—findings from the EUROASPIRE IV survey. Atherosclerosis 2016; 246: 243-250

¹⁰ Ray KK, et al. N Engl J Med. 2019;380:1022-32;

¹¹ Laufs U, et al. J Am Heart Assoc. 2019;8:e011662;

¹² Ballantyne CM, et al. Atherosclerosis. 2018;277:195-203