

# LIPIDNEWS

Seguridad de las estatinas de alta intensidad en la población anciana

[www.almirall.com](http://www.almirall.com)





**Seguridad de las estatinas de alta intensidad en la población anciana: atorvastatina de 40 a 80 mg comparada con rosuvastatina de 20 a 40 mg**



## OBJETIVO

El objetivo primario fue determinar si atorvastatina de alta intensidad en comparación con rosuvastatina se asocia con una mayor incidencia de reacciones adversas a los medicamentos (RAM) en la población anciana.



## MÉTODO

Un estudio de cohortes retrospectivo en el hospital *James A. Haley Veterans* comparó pacientes que recibieron rosuvastatina de 20 a 40 mg de enero de 2009 a noviembre de 2011 (n = 4.165) y atorvastatina de 40 a 80 mg de mayo de 2012 a junio de 2016 (n = 5.852). Los pacientes fueron excluidos si no se adherían al tratamiento con estatinas o tenían una RAM documentada a la atorvastatina antes del cambio de tratamiento.

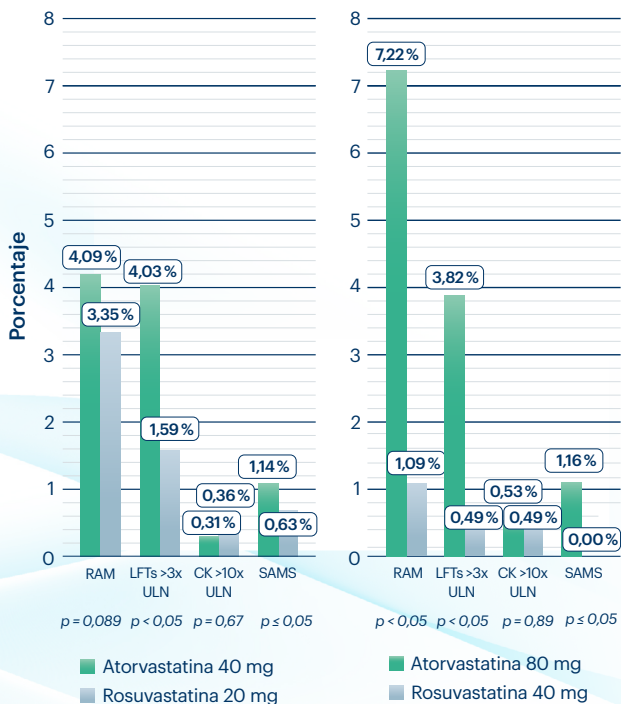


## RESULTADOS

Se observó una diferencia en las tasas globales de RAM entre los grupos de atorvastatina y rosuvastatina (4,59% frente a 2,9%; odds ratio [OR], 1,61; 95% IC, 1,29 a 2,00;  $p < 0,05$ ). Se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en las transaminasas hepáticas anormales (3,99% frente a 1,39%; OR, 2,95; 95% IC, 2,21 a 3,94;  $p < 0,05$ ) y en los síntomas musculares asociados a las estatinas (1,14% frente a 0,5%; OR, 2,29; 95% IC, 1,39 a 3,74;  $p < 0,05$ ). **Se excluyeron pacientes sin adherencia al tratamiento con estatinas y pacientes con RAM a la atorvastatina, documentada antes del cambio de tratamiento.**

## CONCLUSIÓN Y RELEVANCIA

Atorvastatina de alta intensidad comparada con rosuvastatina se asocia a una mayor incidencia de RAM



CK (creatina quinasa), LFTs (prueba de la función del hígado), SAMS (síntomas musculares asociados a las estatinas), ULN (límite superior normal).

Stein B, Ward T, Hale G, Lyver E. Safety of High-Intensity Statins in the Veteran Population: Atorvastatin 40 to 80 mg Compared With Rosuvastatin 20 to 40 mg. *Annals of Pharmacotherapy*. 2019;54(5):405-413.

## Porcentaje de reducción del c-LDL de las estatinas en monoterapia en asociación con ezetimiba<sup>1,2</sup>

Prava	Fluva	Lova	Simva	Atorva	Pita	Rosu	E+PR	E+F	E+L	E+S	E+P	E+A	E+R	% c-LDL reducción
20mg	40mg													25%
		20mg	10mg											30%
40mg	80mg	40mg	20mg	10mg	1mg									36%
			40mg	20mg	2mg	5mg								41%
				30mg			† 10/20mg	† 10/40mg						44%
				40mg	4mg	10mg								47%
				60mg					† 10/20mg	† 10/10mg				50%
				80mg		20mg	† 10/40mg	† 10/80mg	† 10/40mg	10/20mg	† 10/1mg	10/10mg		55%
						† 40mg				10/40mg	† 10/2mg	10/20mg	10/5mg	60%
												† 10/30mg		63%
											† 10/4mg	10/40mg	10/10mg	67%
												† 10/60mg		70%
												10/80mg	10/20mg	73%
													† 10/40mg	79%

Tabla de Díaz A, Pascual V. Actualización en Estatinas: Según el perfil de nuestros pacientes / Nomenclátor de Noviembre de 2023. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

† No comercializado en dosis fijas.

**Prava:** pravastatina; **Fluva:** fluvastatina; **Simva:** simvastatina; **Pita:** pitavastatina; **Rosu:** rosuvastatina; **E+PR:** ezetimiba + pravastatina; **E+F:** ezetimiba + fluvastatina; **E+L:** ezetimiba + lovastatina; **E+S:** ezetimiba + simvastatina; **E+P:** ezetimiba + pitavastatina; **E+A:** ezetimiba + atorvastatina; **E+R:** ezetimiba + rosuvastatina.

**Referencias:** 1. Díaz A, Pascual V, Polo J. Actualización en estatinas: Según el perfil de nuestros pacientes. Semergen. 2016. 2. Nomenclátor de Noviembre 2023. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. <https://www.msbs.gob.es/profesionales/nomenclator.do>.