



HOT TOPICS IN CARDIOLOGIA 2024

27 e 28 Novembre 2024

Villa Doria D'Angri - Via F. Petrarca 80,
Napoli

Utilizzo “Fast-Track”
versus approccio
“stepwise” con
PCSK9 inibitori nella
SCA: l’esperienza
della Cardiologia
Cardarelliana

Dr. Davide D’Andrea
Cardiologia con UTIC
AORN A. Cardarelli
Napoli

DICHIARAZIONE CONFLITTO D'INTERESSI

Il sottoscritto, Dr. Davide D'Andrea,

in qualità di relatore

DICHIARA (purtroppo)

di non avere rapporti anche di finanziamento con

soggetti portatori di interessi

commerciali in campo sanitario

BACKGROUND

- ✓ Le guidelines raccomandano una riduzione del colesterolo LDL del 50% o < 55 mg/dl
- ✓ VCU-AlirocRT (n=20) < 24 ore da NSTEMI: circa 70% riduzione LDL-C dopo soli 14 giorni (a partire dal giorno 3)
- ✓ EVACS trial (n=57), 66% dei pazienti ricevuti evolocumab nelle 24 ore post NSTEMI venivano dimessi con target goal of <55 mg/dL
- ✓ EVOPACS: evolocumab durante evento indice. Valori medi di LDL-C a 8 settimane intorno a 30 mg/dl nel gruppo trattato
- ✓ HUYGENS (n=161) e PACMAN-AMI (n=300): somministrazione in-hospital in ACS con modifiche della placca dopo 1 anno di trattamento

PATIENT JOURNEY



THE (EVEN) LOWER THE (EVEN) BETTER

THE EARLIER THE BETTER

THE LONGER THE BETTER

AIM

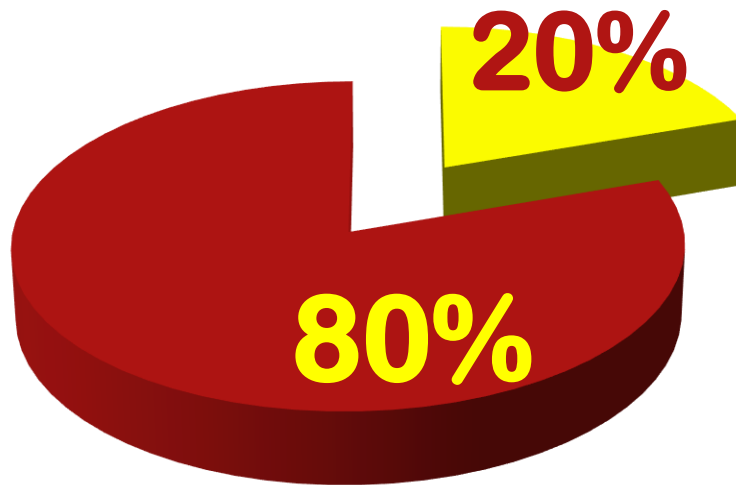
- ✓ The primary endpoint was to retrospectively compare the efficacy of “PCSK9i fast track” use with the “stepwise” guidelines-driven LLT, in terms of LDL-C and non-LDL-C lowering.
- ✓ As a secondary endpoint, it was analyzed the incidence of major adverse cardiac events (MACEs), a composite of death for any cause, cardiac death, recurrent ACS, ischemia-driven revascularization, new PCI-revascularizations.

METHODS

Dal 01.08.2022 abbiamo applicato il protocollo fast-track dei PCSK9i alle ACS trattate con PCI, scegliendo tra quelli che erano a maggior rischio cardiovascolare residuo per fattori sia clinici che procedurali

- ✓ età, familiarità, ACS ricorrenti, BMI, fumo, ipertensione,
- ✓ dislipidemia, IDDM, numero di vasi coinvolti
- ✓ Abbiamo analizzato i pazienti in cui i PCSK9i venivano iniziati entro le 48 ore dall'evento ACS on top della terapia ipolipemizzante con statine ad alta intensità + ezetimibe
- ✓ Il gruppo di controllo era rappresentato da una categoria omogenea per le caratteristiche cliniche e procedurali, ma che non aveva ricevuto il trattamento con PCSK9i
- ✓ Follow-up a 30 e 180 giorni

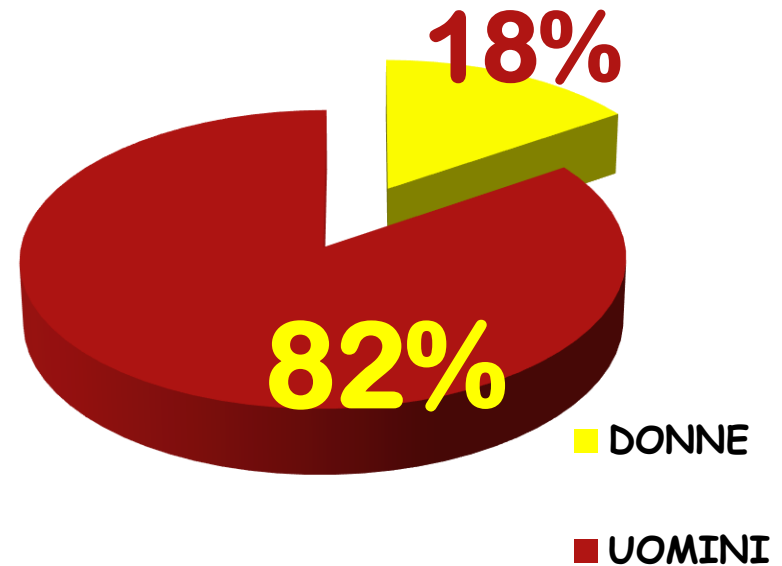
FAST- TRACK



57.4 ANNI (26-79)

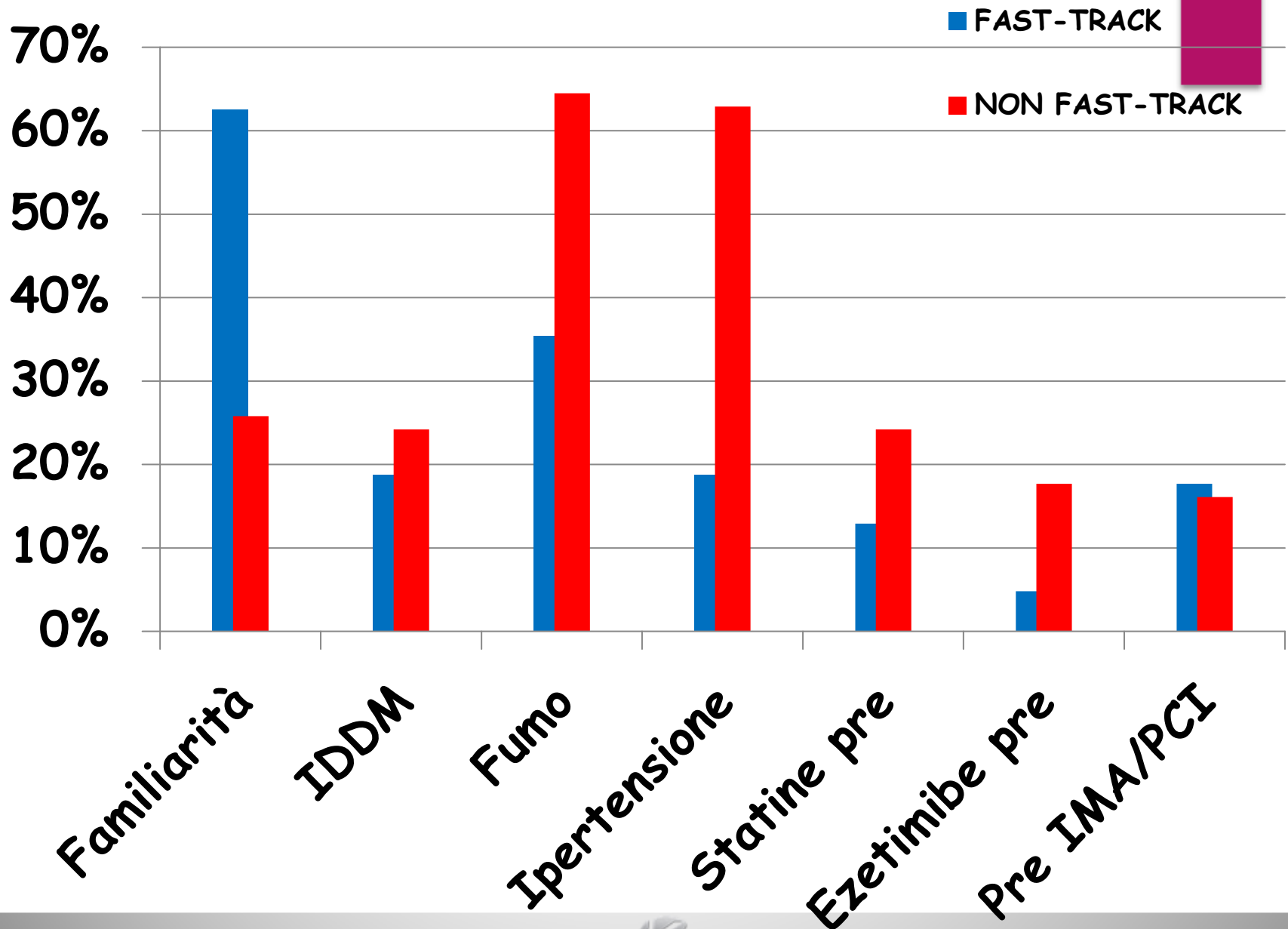
**BMI 27.9
(22.16-42.45)**

NON FAST- TRACK

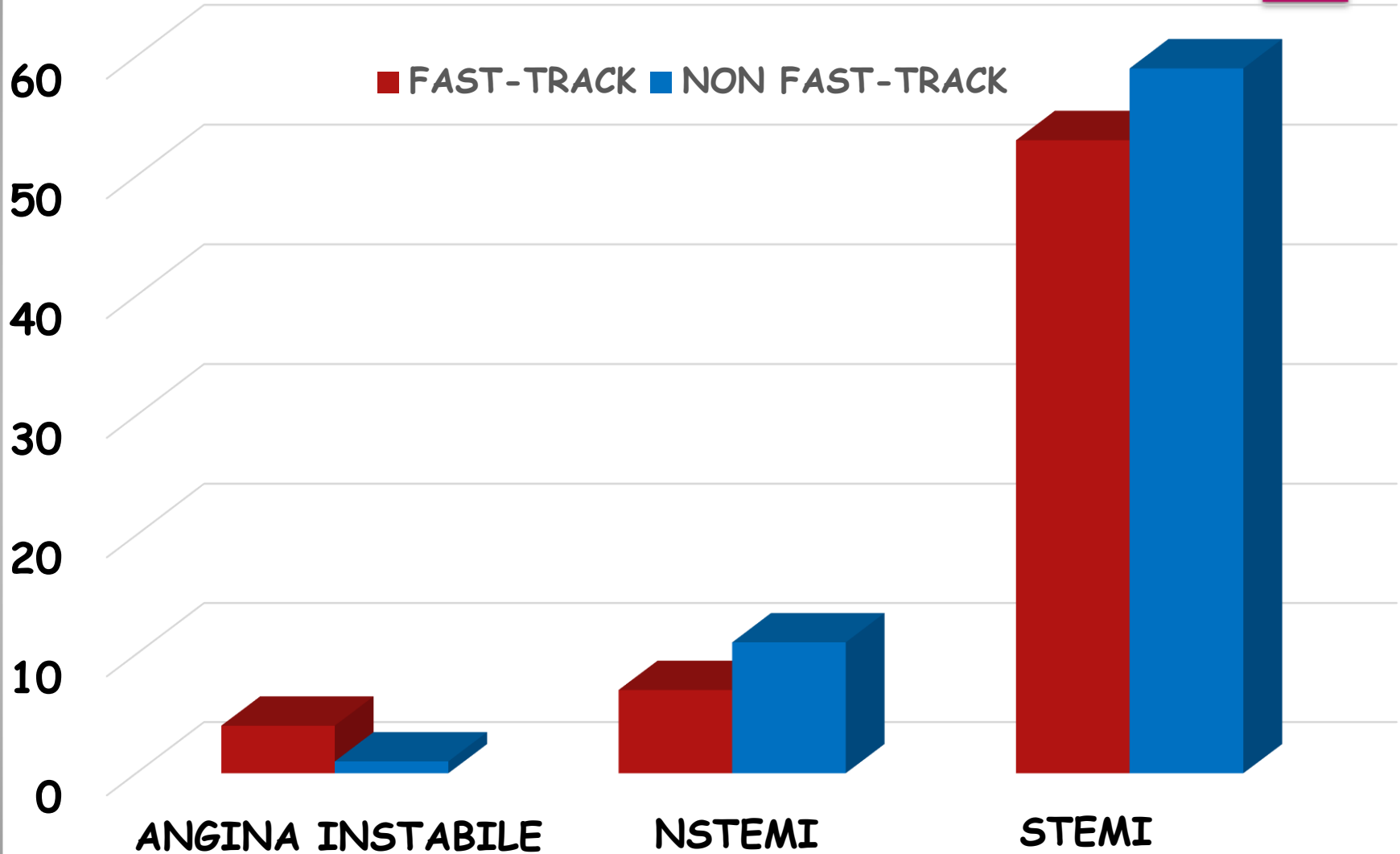


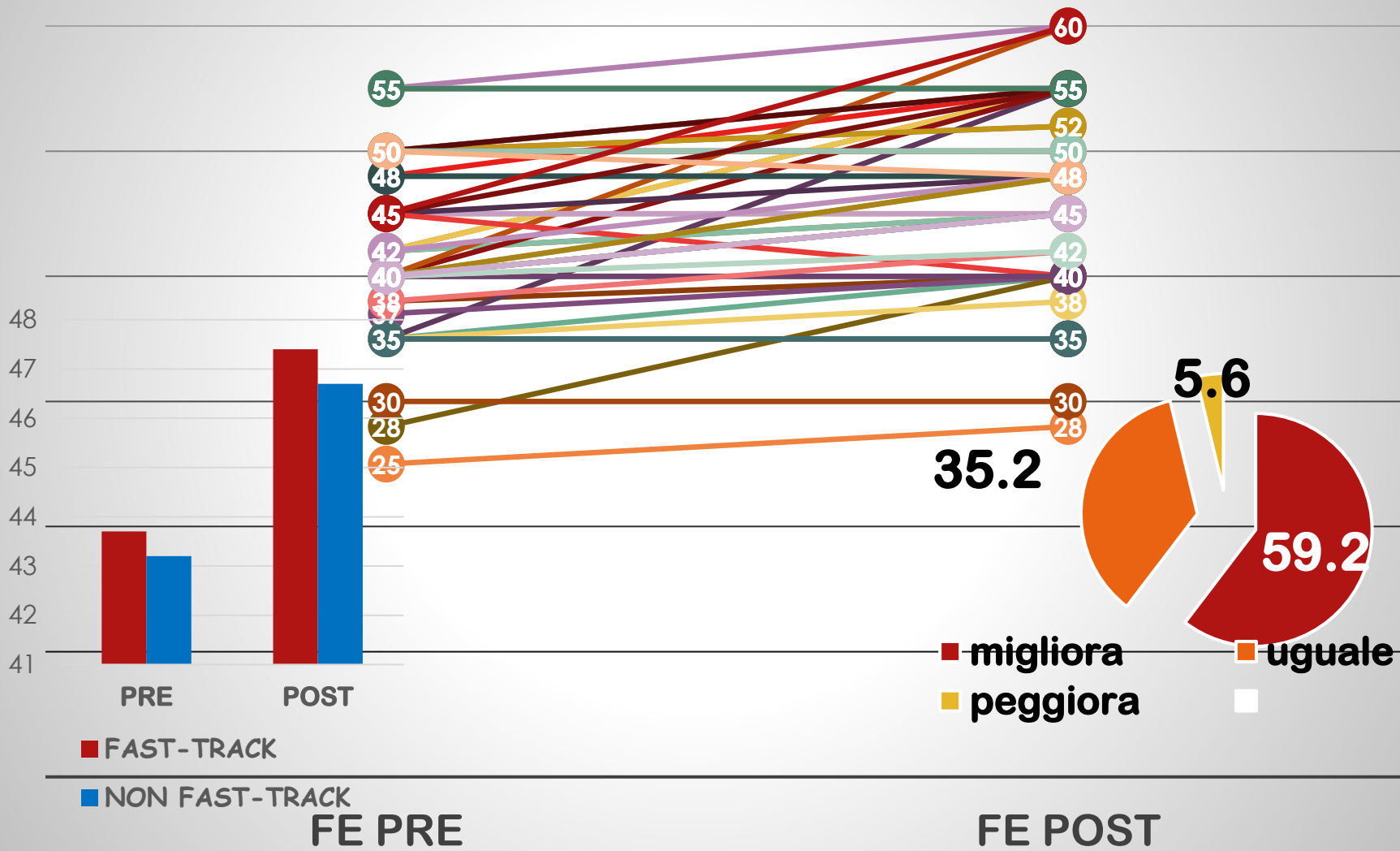
62 ANNI (26-79)

**BMI 29.2
(23.39-45.2)**

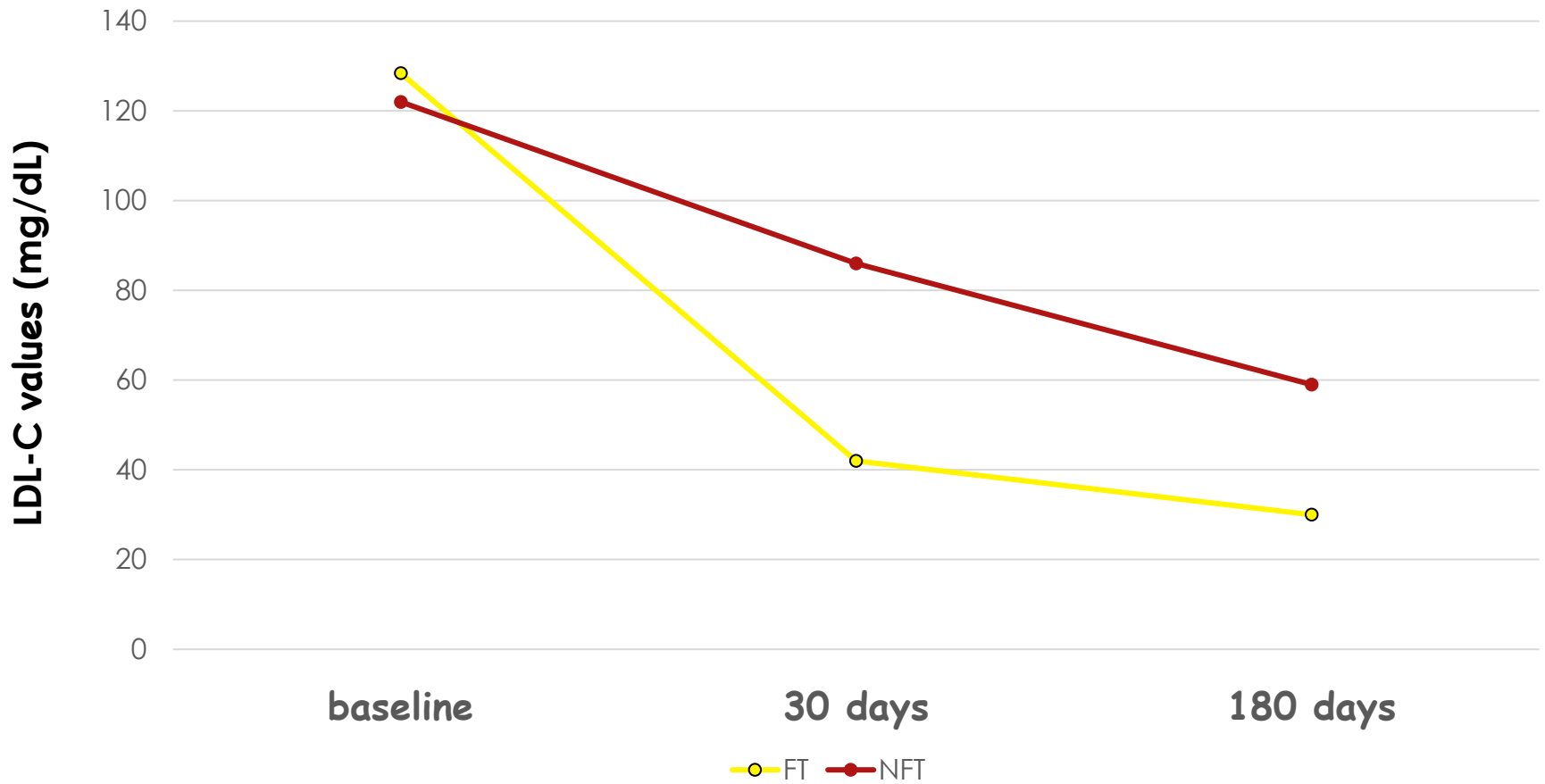


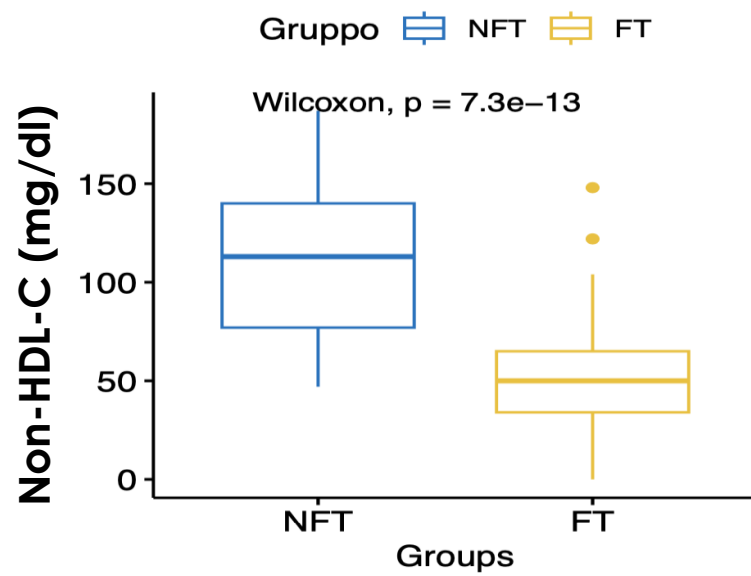
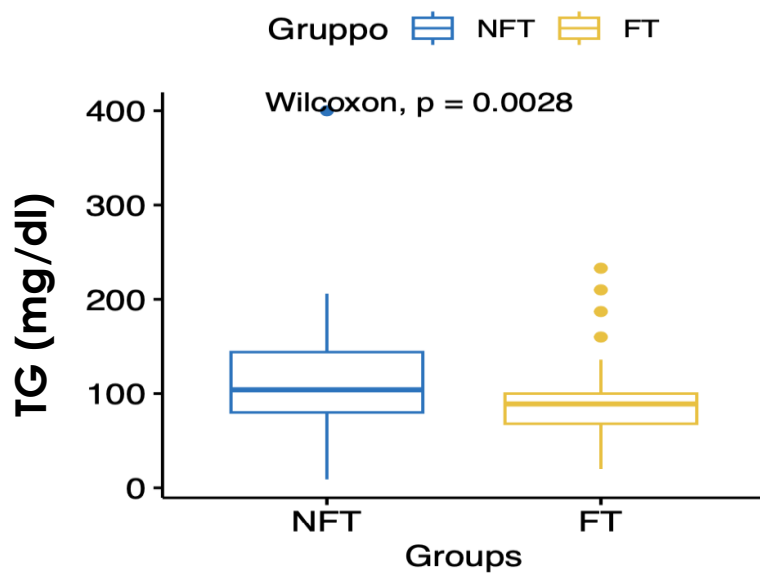
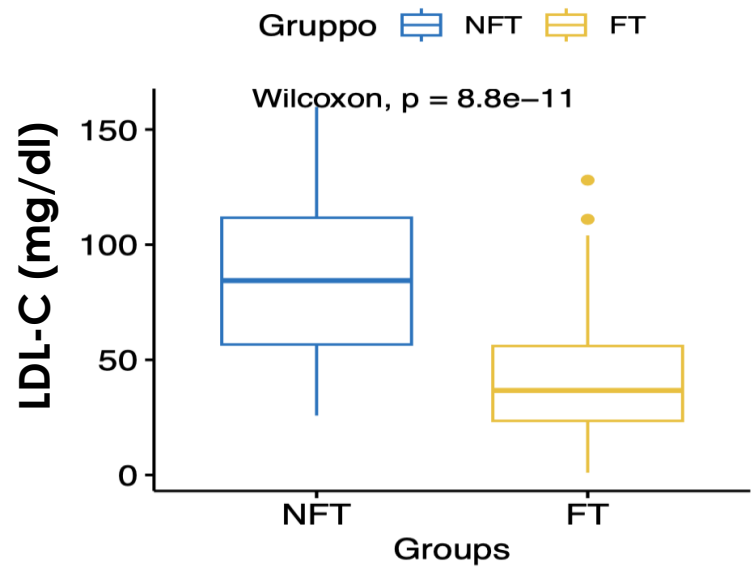
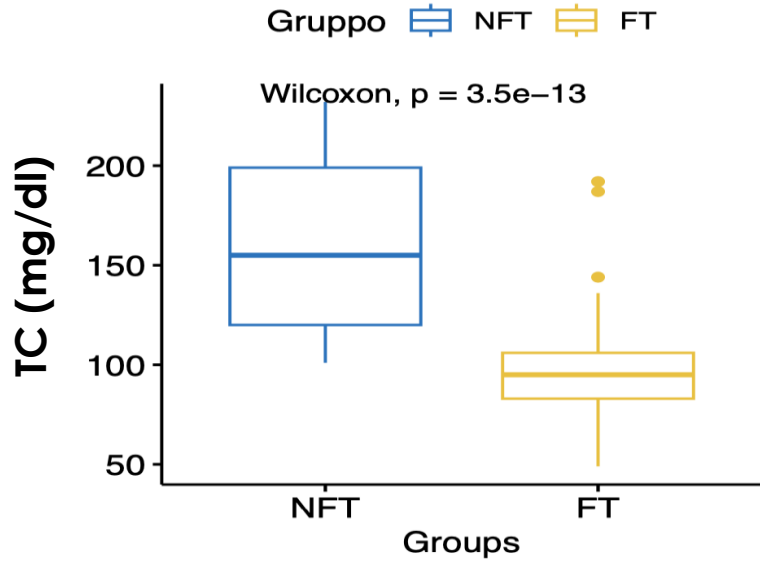
DIAGNOSIS





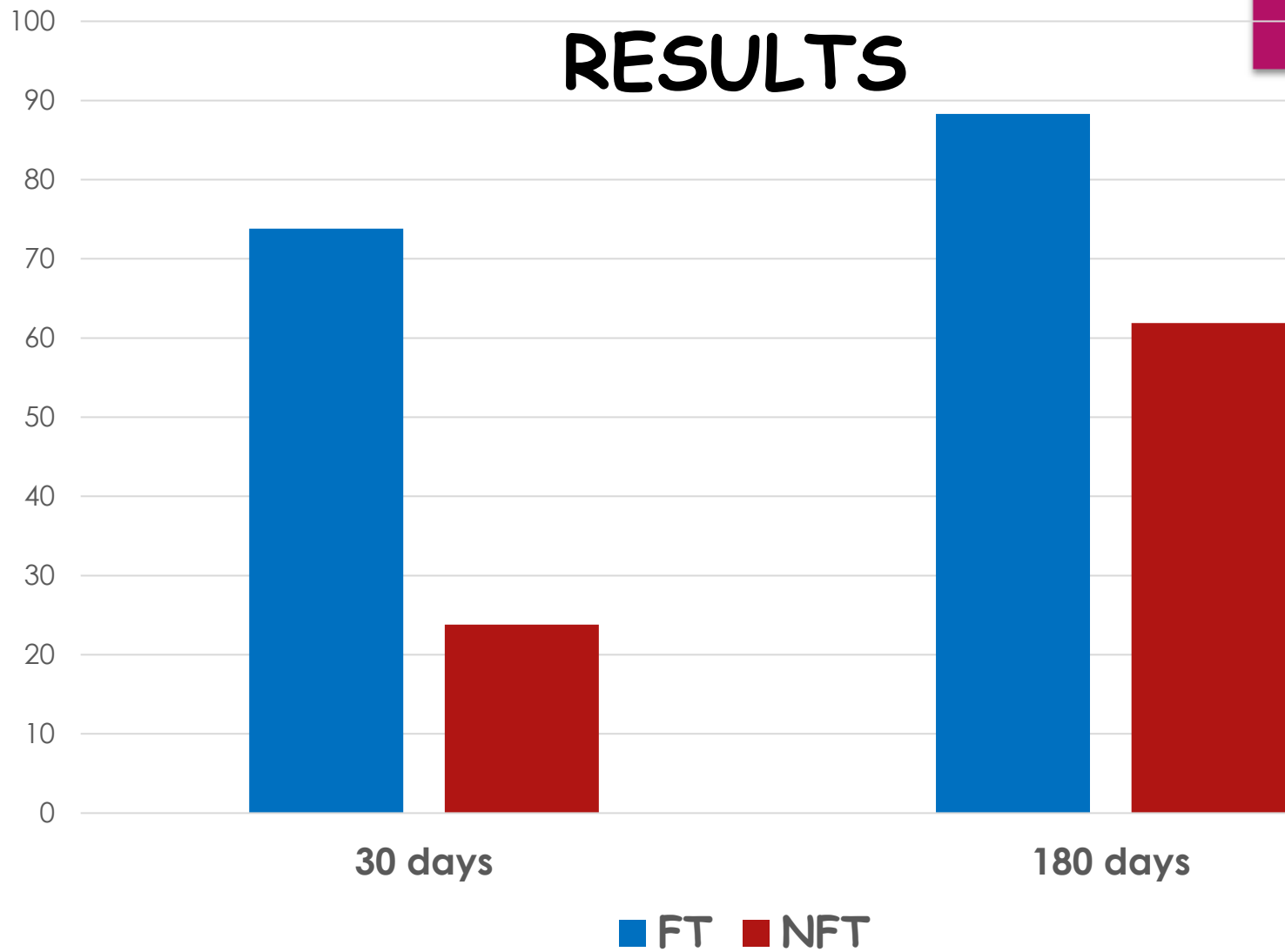
RESULTS





RESULTS

Percentages of patients reaching
LDL-C <55 mg/dL)



TAKE HOME MESSAGE

CONCEPT CHANGE I

Start Early. Less "LDL-exposure" leads to prevention of lesion formation

CONCEPT CHANGE II

Treat (much more) aggressive. From desirable target to "LDL-C elimination"

CONCEPT CHANGE III

Use combination therapy
Statin + Ezetimibe + PCSK9i
induced LDL-C lowering
reduces CV-risk

