



AstraZeneca lanza Crestor, la estatina más eficaz para combatir el colesterol LDL

2009/09/23

Más del 50% de la población española tiene el colesterol elevado y además puede sufrir hipertensión, diabetes u obesidad, factores de riesgo que favorecen la aparición de placas de ateroma en las arterias y que pueden derivar en accidentes cardiovasculares.

Más del 50% de los españoles tiene el colesterol elevado, con riesgo de padecer hipertensión, diabetes u obesidad, o ya ha sufrido previamente un accidente cardiovascular. Son pacientes que, en muchos casos, no alcanzan los objetivos terapéuticos de colesterol establecidos por las guías europeas y, por tanto, corren el riesgo de sufrir un infarto de miocardio, una angina de pecho o incluso una embolia cerebral o pulmonar. Para evitar este tipo de eventos, AstraZeneca lanza al mercado español Crestor, rosuvastatina, la estatina más eficaz en el tratamiento de la hipercolesterolemia y la dislipemia mixta. Los estudios clínicos han demostrado que se trata del medicamento que más reduce el colesterol LDL y que ofrece mayor aumento del colesterol HDL en comparación con el resto de estatinas y combinaciones fijas. Crestor se comercializa con las presentaciones de 5,10 y 20 mg.

Crestor puede ayudar a muchos pacientes a conseguir los niveles de colesterol recomendados por las guías de tratamiento, ya que se ha demostrado que 8 de cada 10 pacientes tratados con 10mg de Crestor alcanza unos niveles óptimos de colesterol. En ensayos clínicos, Crestor ha demostrado reducir el colesterol LDL en un 45%, 52%, 55% y 63% con las dosis de 5mg, 10mg, 20mg y 40mg respectivamente. Asimismo, consigue incrementos del colesterol HDL de hasta un 15% y reduce los triglicéridos hasta un 26%.

“Los estudios epidemiológicos indican que más del 80% de los pacientes con alto riesgo cardiovascular no logra las cifras de colesterol adecuadas, algo que es esencial, ya que se ha comprobado que existe una relación directa entre el nivel de colesterol alcanzado y la reducción del riesgo de padecer un infarto o una angina de pecho”, afirma Pedro Mata, jefe asociado de Medicina Interna de **la Fundación Jiménez Díaz** y presidente de la Fundación Hipercolesterolemia Familiar. Este experto recuerda además que, como el colesterol alto no produce síntomas, hay que evitar que éste se manifieste por primera vez a través de un accidente cardiovascular.

Así, *“reducir el colesterol LDL hasta en un 50% con la dosis de inicio de 10mg va a beneficiar a todos los pacientes dislipémicos, pero aún más a aquellos que, por tener un alto riesgo cardiovascular, necesitan alcanzar niveles todavía más bajos de colesterol”*, explica Mata. Es decir, las guías de tratamiento y manejo de la dislipemia calculan el riesgo cardiovascular de los pacientes teniendo en cuenta varios factores: la edad, el sexo, la presencia o no de hipertensión arterial o diabetes, si se fuma o si se ha padecido en el pasado una enfermedad cardiovascular. En base a esto, se establecen unos objetivos de LDL que el paciente debe lograr.

“A mayor riesgo, menor es el nivel de colesterol LDL que la persona debe tener. Si la recomendación para el conjunto de los pacientes según las guías europeas de tratamiento 2007 es aconsejar un LDL por debajo de 115mg/dl, para aquellos que tienen un riesgo cardiovascular más alto, la pauta es tener un LDL menor de 100mg/dl y, si es posible, un LDL por debajo de 80mg/dl”, explica este especialista.

Mata también hace hincapié en destacar otra ventaja de Crestor: su relación coste-eficacia. *“En estos tiempos de crisis es fundamental rentabilizar recursos y Crestor es un preparado idóneo con el que la gran mayoría de los pacientes van a conseguir sus objetivos en monoterapia sin necesidad de un segundo fármaco, y con la ventaja de que tiene un precio muy similar al de los genéricos”*, puntualiza.