



Colesterolo Ldl, per abbassarlo in sviluppo nuova terapia con tripla combinazione

Descrizione

(Adnkronos) è stato avviato lo sviluppo di una nuova combinazione orale a 3 componenti, in compresse, di acido bempedoico, ezetimibe e diverse dosi di una statina (atorvastatina o rosuvastatina), con il potenziale di ridurre i livelli di colesterolo legato alle lipoproteine a bassa densità (C-Ldl) in sviluppo in Europa. Lo annuncia Daiichi Sankyo Europe evidenziando in una nota che le terapie di combinazione riducono il numero di compresse da assumere per i pazienti, migliorando potenzialmente l'aderenza al trattamento e facilitando la terapia con l'obiettivo di ottimizzare gli esiti cardiovascolari. "Poiché l'acido bempedoico e l'ezetimibe sono già stati approvati come terapia a dose fissa, lo sviluppo di una tripla combinazione orale in compresse con diverse dosi di statina potrà agevolare i medici nella personalizzazione del trattamento, in base alle esigenze individuali di ciascun paziente" afferma Stefan Seyfried, Vice President e Head of Medical Affairs Specialty Medicines di Daiichi Sankyo Europe. "Questo approccio incarna il nostro costante impegno, racchiuso nel dare concretezza al nostro motto: 'we care for every heartbeat/abbiamo a cuore ogni battito'". La terapia ipolipemizzante "assume un ruolo cruciale nel ridurre l'incidenza di eventi cardio-cerebrovascolari" aggiunge Maurizio Averna, dipartimento di Cardiologia, Università degli studi di Palermo. "Le combinazioni di farmaci raccomandate dalle linee guida rappresentano una fondamentale strategia terapeutica e possono contribuire a un beneficio clinico significativo, essendo in grado di ridurre i livelli di C-Ldl, il rischio di eventi cardiovascolari e il rapido raggiungimento degli obiettivi terapeutici. Le combinazioni a dose fissa inoltre favoriscono una migliore aderenza terapeutica". L'annuncio dello sviluppo della tripla combinazione orale arriva in seguito alla presentazione, durante il Congresso della Società europea di cardiologia (Esc) 2025 che si è concluso ieri a Madrid di nuovi dati clinici provenienti dai registri Milos e Santorini, che confermano la presenza di sfide persistenti nella gestione del C-Ldl. I dati provenienti da una coorte di 4 paesi dello studio Milos dettagliata la nota rivelano che il reale rischio cardiovascolare (Cv) dei pazienti è spesso sottovalutato nella pratica clinica, con fino al 50% dei pazienti ad alto rischio e fino al 70% di quelli a rischio molto alto classificati in una categoria di rischio inferiore rispetto a quella effettiva, e sottolineano disparità di trattamento tra i sessi, con le donne meno frequentemente avviate a una terapia ipolipidemizzante (Llt) intensiva rispetto agli uomini. Inoltre, l'aggiunta di acido bempedoico per 8 settimane, con o senza altre Llt è stata associata a una riduzione dei livelli di C-Ldl in entrambi i sessi, senza evidenza di nuovi segnali di sicurezza, supportando l'efficacia e la sicurezza dell'acido bempedoico nella pratica clinica. I dati del registro Santorini evidenziano "criticità

nell'intensificazione della Llt, con solo il 20% dei pazienti a rischio Cv alto e molto alto, con livelli elevati di C-Ldl, sottoposti a un'intensificazione del trattamento". Inoltre i pazienti pi¹ anziani risultano meno frequentemente trattati rispetto a quelli pi¹ giovani. Ulteriori dati prescrittivi provenienti dalla pratica clinica reale in Germania ¹ informa la nota ² mostrano che quasi tre quarti dei pazienti a rischio cardiovascolare alto o molto alto non ricevono alcuna terapia ipolipemizzante. La coorte di pazienti a rischio Cv alto e molto alto dello studio Santorini ³ stata anche utilizzata in una simulazione che suggerisce come 6 pazienti su 10 potrebbero raggiungere gli obiettivi di C-Ldl e ridurre significativamente il proprio rischio Cv a lungo termine attraverso un percorso terapeutico ottimizzato di tripla combinazione orale (acido bempedoico, ezetimibe e una statina). Questo ⁴ in linea con i risultati presentati al Congresso 2025 della Societ⁵ europea dell'aterosclerosi (Eas), che mostrano come l'intensificazione con terapie di combinazione consenta un miglior controllo dei livelli di C-Ldl rispetto all'aumento progressivo del dosaggio della sola statina. Il potenziale di ridurre i livelli di colesterolo della triplice combinazione ⁶ stato inoltre riconosciuto nell'ultimo aggiornamento del 2025 delle linee guida 2019 Esc/Eas sulla gestione delle dislipidemie. Le malattie cardiovascolari continuano a rappresentare una sfida globale significativa e costituiscono la principale causa di morte in Europa. La dislipidemia, in particolare un elevato livello di C-Ldl, ⁷ uno dei fattori di rischio modificabili pi⁸ diffusi associato ad eventi cardiovascolari e la sua gestione resta un'esigenza prioritaria nella riduzione del rischio cardiovascolare. I farmaci ipolipemizzanti hanno mostrato di ridurre il rischio di eventi cardiovascolari maggiori (Mace). Tuttavia, nonostante gli effetti protettivi di queste terapie il loro impiego risulta spesso non ottimale a causa di pratiche cliniche non uniformi, scarsa aderenza (in parte dovuta alla politerapia), inerzia terapeutica e sottoutilizzo delle terapie di combinazione, con conseguente mancato raggiungimento dei livelli raccomandati di C-Ldl da parte di una quota significativa di pazienti, che rimangono esposti a un elevato rischio Cv. ⁹salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Salute

Tag

1. adnkronos
2. Salute

Data di creazione

Settembre 2, 2025

Autore

andreaperocchi_pdnrf3x8