




Noticias del Medicamento y la Industria FarmacéuticaEstas en > [Noticias](#)**AstraZeneca lanza  Crestor®, la estatina más eficaz para combatir el colesterol LDL****Más del 50% de la población española tiene el colesterol elevado**




Más del 80% de los pacientes españoles con alto riesgo cardiovascular no alcanza los niveles de colesterol terapéuticos recomendados por las guías médicas europeas

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

- 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
-  Crestor®, rosuvastatina, es el fármaco dirigido al tratamiento de la hipercolesterolemia que más reduce el colesterol LDL y que ofrece mayor aumento del colesterol HDL en comparación con el resto de estatinas y combinaciones fijas, consiguiendo además importantes reducciones de los triglicéridos
- Es uno de los medicamentos más seguros y eficaces, ya que desde la dosis de inicio de 10 mg, 8 de cada 10 pacientes consiguen alcanzar los niveles objetivo de colesterol recomendados por las guías de tratamiento

Madrid, 22 de septiembre de 2009.- 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.

Placas de ateroma

Por su parte, Pedro Conthe, jefe de la Sección de Medicina Interna del Hospital Gregorio Marañón de Madrid y presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna, subraya que los efectos de  Crestor® van más allá de la reducción del colesterol. "Favorece la regresión y entretencimiento de la progresión de las placas de ateroma en las arterias y la reducción de la morbi-mortalidad cardiovascular de los pacientes, lo que supone un enorme beneficio para los pacientes", manifiesta.


Las placas de ateroma son acumulaciones de colesterol LDL, ácidos grasos, **triglicéridos** y otras sustancias en las paredes de las arterias que reducen la luz de éstas, causando su cierre parcial o total y pudiendo provocar una isquemia en ese punto concreto. También puede ocurrir que la placa se desprenda en forma de trombo y bloquee cualquier otra arteria del cuerpo, originando un infarto agudo de miocardio, una isquemia cerebral, lesiones renales o arteriopatía periférica.


"El 70% de las personas mayores de 65 años que se atienden en las consultas de Medicina Interna son pacientes con comorbilidad, es decir, tienen varias patologías vasculares o un alto riesgo de padecerlas, y alrededor del 40% de ellos padecen diabetes", explica Conthe, quien asegura que en estos casos se habla ya del manejo de la enfermedad arterioesclerótica crónica.

"Cualquier fármaco que consiga regular los niveles de colesterol será bienvenido ya que, desafortunadamente, estos pacientes, que son quienes más necesitan alcanzar unos objetivos terapéuticos, son los que peor controlados están", señala este experto. El principal problema, según Conthe, es que se trata de un segmento de la población en edad avanzada "y con el paso de los años las placas de ateroma se complican, así como las enfermedades que se derivan de ellas".


Por ello, continúa este experto, el tratamiento para la dislipemia es para toda la vida, y una vez que las cifras de colesterol se han logrado ajustar, el profesional sanitario decidirá si es necesario bajar la dosis. "Dejar la medicación no es recomendable, ya que esa persona tiene un riesgo definido por las lesiones en las arterias que el colesterol le produjo durante años y que aún padece". El objetivo que se persigue con la estatina, añade, es que esas lesiones no progresen y evitar la evolución de la enfermedad.

Eficacia en monoterapia


Las dosis de inicio de  Crestor® para los pacientes es de 5mg ó 10mg y el máximo efecto se consigue desde la cuarta semana de tratamiento. Es un medicamento que ha demostrado su eficacia en monoterapia, y sólo en determinados casos es necesario combinarlo con otros tratamientos como fibratos o ezetimiba para lograr una eficacia adicional.


 "Crestor® es un fármaco muy eficaz que reduce el colesterol y está indicado en la prevención primaria y secundaria", afirma, por su parte, José Luis López-Sendón, jefe de Servicio de Cardiología del Hospital La Paz de Madrid, quien manifiesta que de él se beneficiarán muchos pacientes con hipercolesterolemia que en la actualidad no están controlados por falta de medicamentos más eficaces.

"En España, los factores de riesgo cardiovascular son muy frecuentes, porque cada vez hay más gente que no cumple las pautas de la dieta mediterránea, no se practica ejercicio físico de forma regular -siempre se acude al coche y al ascensor- y el tabaco sigue siendo un mal hábito en un alto porcentaje de personas", advierte López-Sendón.

En este sentido, este experto insiste en la necesidad de cumplir el tratamiento con  Crestor® con adherencia así como cambiar los hábitos de vida hacia un estilo más saludable. "Es un buen momento para recordar que la eficacia será mucho mayor si se evitan además las grasas de origen animal, se consumen verduras, hortalizas, frutas y legumbres y se realiza actividad física diaria, sobre todo, a ciertas edades y cuando la persona suma varios factores de riesgo", reconoce. _

Seguridad


Por último, los expertos no dudan en recordar que  Crestor® pertenece a la familia de las estatinas, el grupo de fármacos hipolipemiantes más seguro. “Sin duda es un fármaco eficaz, cuya seguridad viene avalada por su aprobación en Estados Unidos y millones de tratamientos en todo el mundo controlados y supervisados por sistemas de fármaco-vigilancia de diferentes países”, confirma, por su parte, Juan Luis Tamargo, catedrático de Farmacología de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense.

“Esta molécula es extraordinariamente más potente que cualquiera de las que hay ahora mismo en el mercado, aún con dosis bajas, y además hay estudios a largo plazo realizadas con dosis más altas de las aceptadas y no hay ningún problema, por lo que estamos hablando de un fármaco clave y completamente seguro”, afirma Tamargo. Aquellas personas que no toleran  Crestor® “es porque no aceptan ningún otro tipo de estatina, además, sólo aparecen reacciones adversas en el 2% de los pacientes”, concluye.

Fuente: Inforpress



© CMP Medicom Editorial, S.A. | Capitán Haya, 38. 28020 Madrid | Tel. 91 579 98 00 | Fax: 91 579 82 29

 Diseño y Desarrollo Internet Factory