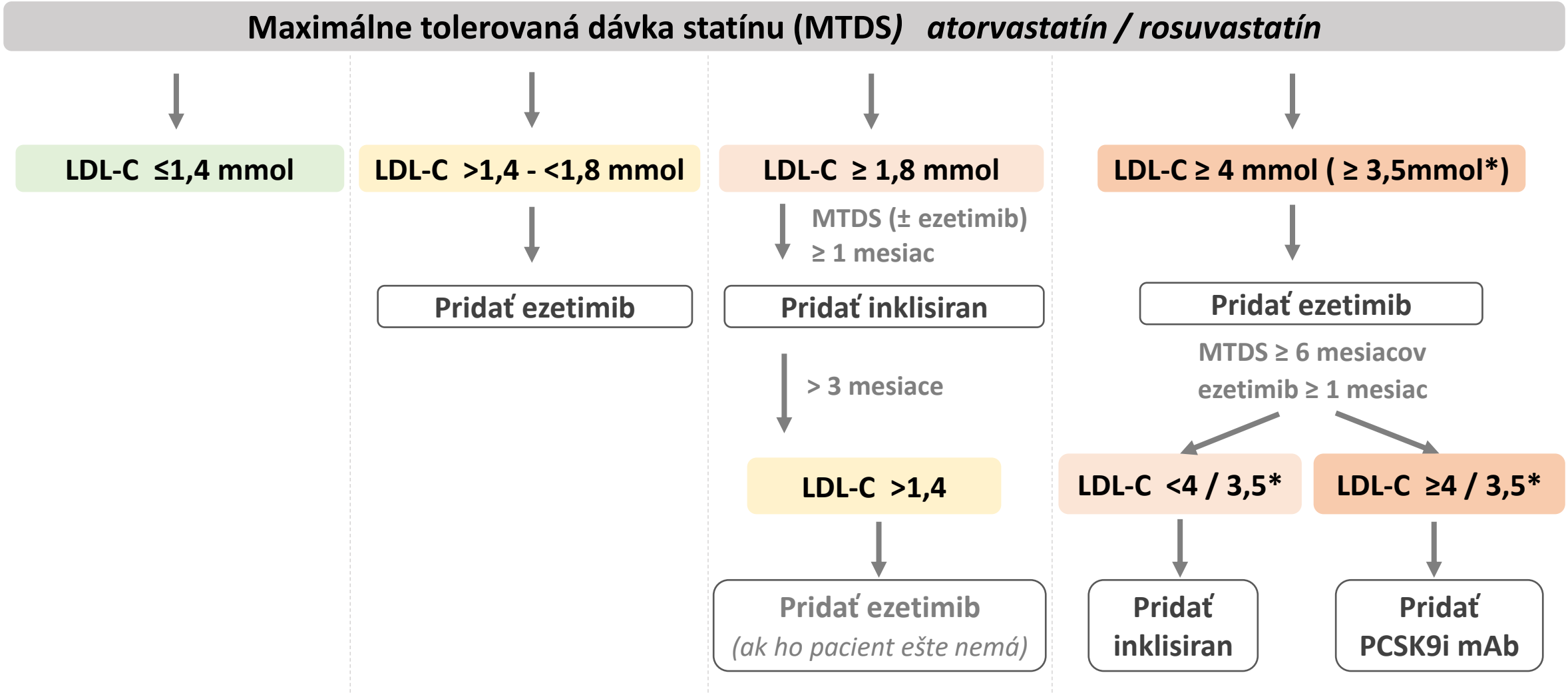
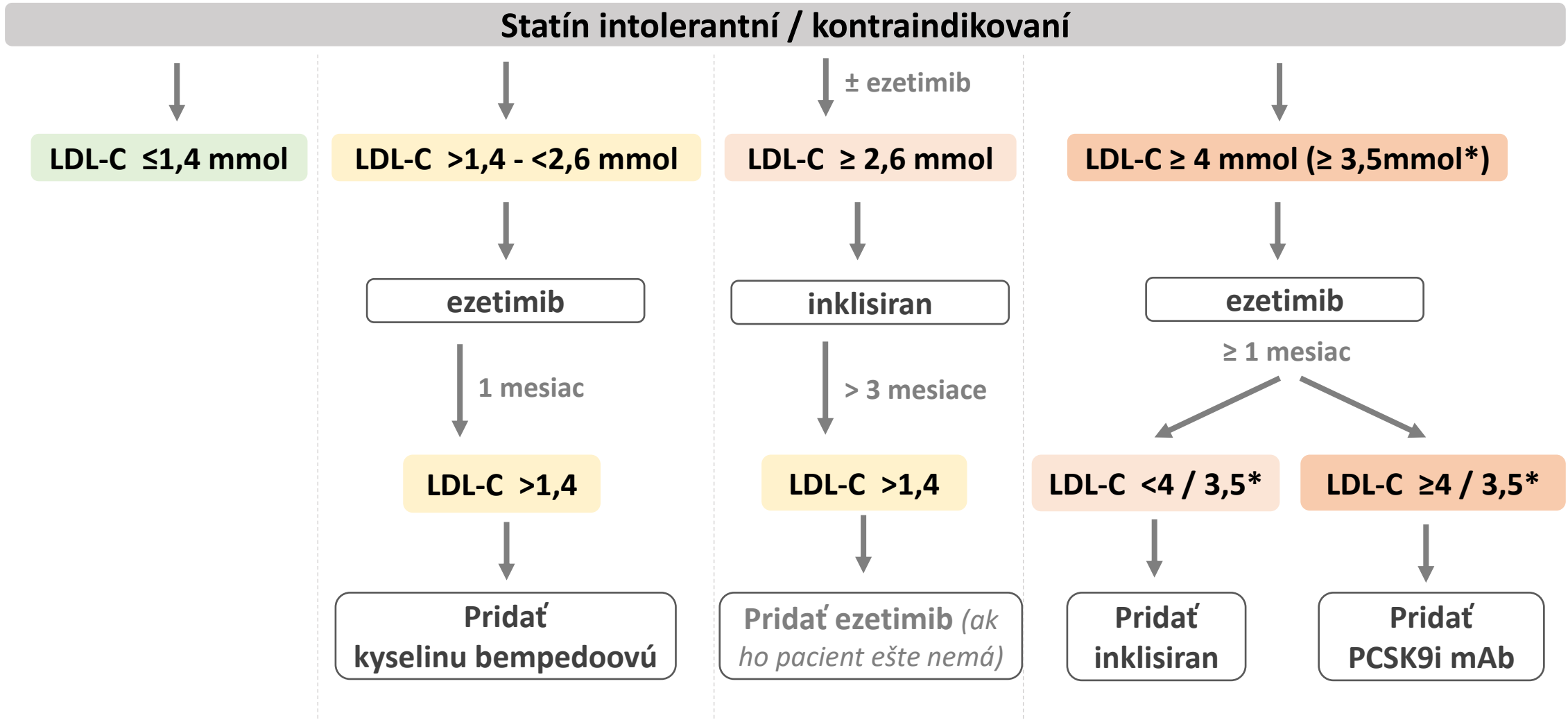
NÁVRH ALGORITMU HYPOLIPIDEMICKEJ LIEČBY U PACIENTOV V SEKUNDÁRNEJ PREVENCII ASKVO NA ZÁKLADE EBM A LOKÁLNYCH (SR) INDIKAČNÝCH OBMEDZENÍ S CIEĽOM DOSIAHNÚŤ CIEĽOVÚ HODNOTU LDL-C < 1,4mmol



* s nonfamiliárnou hypercholesterolémiou alebo zmiešanou dyslipidémiou a veľmi vysokým rizikom kardiovaskulárnej príhody, t.j. s najmenej dvomi predchádzajúcimi kardiovaskulárnymi príhodami alebo polyvaskulárnym ochorením, a u ktorých pretrváva hladina LDL-C ≥ 3,5 mmol/l, s familiárnou hypercholesterolémiou a vysokým rizikom kardiovaskulárnej príhody, ktorí majú invazívnym alebo neinvazívnym vyšetrením (napr. koronarografia, záťažová echokardiografia, USG) dokumentované kardiovaskulárne ochorenie, akútny koronárny syndróm (predchádzajúci infarkt myokardu alebo nestabilnú angínu pectoris vyžadujúcu hospitalizáciu), chronickú ischemickú chorobu srdca, ischemickú náhlu cievnu mozgovú príhodu, periférne arteriálne ochorenie alebo revaskularizačné výkony na koronárnych (PCI alebo CABG) a ostatných artériách, alebo s veľmi vysokým rizikom kardiovaskulárnej príhody, t.j. s najmenej dvomi predchádzajúcimi kardiovaskulárnymi príhodami alebo polyvaskulárnym ochorením, a u ktorých pretrváva hladina LDL-C ≥ 3,5 mmol/l

NÁVRH ALGORITMU HYPOLIPIDEMICKEJ LIEČBY U PACIENTOV V SEKUNDÁRNEJ PREVENCII AS KVO NA ZÁKLADE EBM A LOKÁLNYCH (SR) INDIKAČNÝCH OBMEDZENÍ S CIEĽOM DOSIAHNÚŤ CIEĽOVÚ HODNOTU LDL-C < 1,4mmol



* s nonfamiliárnou hypercholesterolémiou alebo zmiešanou dyslipidémiou a veľmi vysokým rizikom kardiovaskulárnej príhody, t.j. s najmenej dvomi predchádzajúcimi kardiovaskulárnymi príhodami alebo polyvaskulárnym ochorením, a u ktorých pretrváva hladina LDL-C ≥ 3,5 mmol/l, s familiárnou hypercholesterolémiou a vysokým rizikom kardiovaskulárnej príhody, ktorí majú invazívnym alebo neinvazívnym vyšetrením (napr. koronarografia, záťažová echokardiografia, USG) dokumentované kardiovaskulárne ochorenie, akútny koronárny syndróm (predchádzajúci infarkt myokardu alebo nestabilnú angínu pectoris vyžadujúcu hospitalizáciu), chronickú ischemickú chorobu srdca, ischemickú náhlu cievnu mozgovú príhodu, periférne arteriálne ochorenie alebo revaskularizačné výkony na koronárnych (PCI alebo CABG) a ostatných artériách, alebo s veľmi vysokým rizikom kardiovaskulárnej príhody, t.j. s najmenej dvomi predchádzajúcimi kardiovaskulárnymi príhodami alebo polyvaskulárnym ochorením, a u ktorých pretrváva hladina LDL-C ≥ 3,5 mmol/l

Indikačné obmedzenia hypolipidemík na liečbu hypercholesterolémie v SR (relevantné ku klinickej praxi)

- **statíny** a **ezetimib** - žiadne (ani preskripčné)

- **kyselina bempedoová** - v **primárnej** aj **sekundárnej** prevencii ASKVO (bez preskripčného obmedzenia)
  - nemožnosť užívať statín a nedostatočná účinnosť ezetimibu (1 mesiac)
  - súčasne pacienti nie sú vhodní na liečbu inklisiranom a PCSK9i mAb

- **inklisiran** - v **sekundárnej** prevencii ASKVO
  - LDL-C ≥ 1,8 mmol/l - napriek liečbe statínom (1 mesiac) *alebo*
    - liečbe statínom a ezetimibom (1 mesiac) *alebo*
  - LDL-C ≥ 2,6 mmol/l - ak sú statíny *(minimálne 2 rozličné)* KI / netolerované
  - ak do 6 mesiacov od úvodu terapie nedôjde k poklesu LDL-C aspoň o 40% (aspoň o 35% bez inej súbežnej hypolipidemickej liečby) z východiskovej hodnoty, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou

- **PCSK9i mAb (alirokumab / evolokumab)**
  - v **sekundárnej** prevencii ASKVO
  - po zlyhaní MTDS (6 mesiacov) a ezetimibu (1 mesiac) respektíve ezetimibu (1 mesiac), ak sú statíny KI / netolerované a:
    a) LDL-C ≥ 4,0 mmol/l a dokumentované ASKVO *alebo*
    b) LDL-C ≥ 3,5 mmol/l a aspoň dve predchádzajúce KV príhody alebo polyvaskulárne ASKVO *alebo*
    c) LDL-C ≥ 3,5 mmol/l a FH a dokumentované ASKVO *alebo*
    d) LDL-C ≥ 5 mmol/l a FH

Upravené 1.3.2025 podľa: https://www.health.gov.sk/?zoznam-kategorizovanych-liekov

Materiál schválený Výborom SKS dňa 5.4.2025.
SKS vyvíja snahu o skrátenie časového intervalu liečby statínom a ezetimibom do iniciácie podávania monoklonálnej protilátky.