

Estatinas para niños con hipercolesterolemia familiar

La hipercolesterolemia familiar es una enfermedad hereditaria en la cual el nivel de colesterol en sangre es elevado. La enfermedad vascular, a menudo ocurre de forma prematura, comenzando en la infancia, especialmente entre los hombres. Por lo tanto, se requiere tratamientos de por vida para reducir el colesterol en sangre. En niños con hipercolesterolemia familiar, la dieta ha sido la principal opción de tratamiento. Se han realizado estudios de estatinas en niños y adolescentes, sin embargo no se conoce su seguridad.



Una revisión sistemática Cochrane evaluó la efectividad y seguridad del uso de estatinas en niños. La revisión incluyó nueve ensayos clínicos con 1177 participantes de 4 a 18 años de edad con hipercolesterolemia familiar heterocigótica. Los estudios evaluaron el tratamiento activo con una estatina en comparación con placebo. El tiempo de intervención y seguimiento fue corto (mediana de 24 semanas).

Los resultados reportan que las estatinas redujeron la concentración media de colesterol de lipoproteínas de baja densidad en todos los momentos (evidencia de calidad moderada). Los niveles de las enzimas hepáticas (aspartato sérico y alanina aminotransferasa) y la enzima muscular creatinquinasa, no difirieron entre los grupos de tratamiento y placebo en ningún momento (evidencia de baja calidad). Los riesgos de miopatía (enfermedad del tejido muscular) y efectos secundarios fueron muy bajos y similares en ambos grupos (evidencia de baja calidad). Se demostró que la simvastatina y la pravastatina, tienen un efecto positivo en dos de los principales vasos sanguíneos afectados típicamente por los niveles elevados de colesterol (evidencia de baja calidad).

El tratamiento con estatinas es eficaz para disminuir los lípidos en niños con hipercolesterolemia familiar y parece ser seguro a corto plazo, pero la seguridad a largo plazo sigue siendo desconocida. Los niños tratados con estatinas deben ser cuidadosamente monitoreados y seguidos por sus pediatras, y su cuidado debe ser transferido a un lipidólogo una vez alcancen los 18 años de edad. Se requieren grandes ensayos clínicos aleatorizados a largo plazo para establecer los problemas de seguridad de las estatinas.

Referencia: Vuorio A, Kuoppala J, Kovanen PT, et al. Statins for children with familial hypercholesterolemia. *Cochrane Database of Syst Rev* 2017, Issue 7. Art. No.: CD006401.

Evidencia confiable. Decisiones informadas. Mejor salud.