

¿CUÁNDO DEBO MEDIR LOS NIVELES DE CPK Y ENZIMAS HEPÁTICAS EN MI PACIENTE TOMADOR DE ESTATINAS?

Autora: Cristina Rodríguez Sánchez-Leiva (Cardiología, Hospital Mateu Orfila. Menorca)

Fecha de publicación: 20/04/2023

Patología: CI y factores de riesgo CV / Categoría: Recordar

Tiempo de lectura: 2 minutos



Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen enlaces a la evidencia científica en la que se sustenta.

Uno de los grupos fármacológicos necesarios para el tratamiento de nuestros pacientes con cardiopatía isquémica, salvo contraindicación, son las **estatinas**.

Pero ¿sabemos cuándo monitorizar las enzimas musculares y hepáticas?

ENZIMAS MUSCULARES

La mayoría de los efectos musculares atribuidos a estatinas son por efecto nocebo, la incidencia de miopatía es de 1/1.000 pacientes.

Se recomienda realizar determinación de los niveles de CK (*creatina quinasa*):

- Siempre antes de iniciar el tratamiento con estatinas, para conocer los valores basales, puesto que niveles ≥ 4 LSN (*límite superior de la normalidad*) contraindican el inicio de terapia y obligan a repetir determinación y buscar causas.
- No es necesario monitorizar sistemáticamente la CK, es decir, no hace falta solicitarla salvo que el paciente refiera clínica muscular sospechosa. No olvidemos que los pacientes ancianos, deportistas, con pluripatología o polimedicados, además de aquellos con enfermedad renal y/o hepática, presentan mayor riesgo de miopatía.

ENZIMAS HEPÁTICAS

El desarrollo de complicaciones significativas a nivel hepático por el uso de estatinas es muy raro, con una incidencia de 1/100.000 pacientes.

Se recomienda realizar únicamente medición de la ALT (*alanina aminotransferasa*):

- Siempre antes de iniciar el tratamiento con estatinas y 8-12 semanas después de su inicio.
- Siempre a las 8-12 semanas del aumento de dosis de estatina.
- No hace falta realizar más determinaciones de ALT excepto en aquellos pacientes con tratamiento concomitante de fibratos o en caso de aparición de síntomas de sospecha de enfermedad hepática.

PARÁMETROS RELACIONADOS CON EL METABOLISMO GLUCÉMICO

Se debe medir la HbA_{1c} en los pacientes con dosis altas de estatinas, y en aquellos con riesgo alto de desarrollo de DM (*ancianos, síndrome metabólico, obesidad, resistencia a la insulina...*).

Entrena sobre la monitorización con estatinas a través de nuestro test rápido: [ACCEDE](#)



Ilustración 1. Resumen de la monitorización hepática, muscular y glucémica en pacientes con estatinas



REFERENCIAS

[Rev Esp Cardiol. 2020. 73\(5\)](#)

