

Clinical Coordinating Center
Massachusetts General Hospital
50 Staniford Street Suite 750
Boston, MA 02114

Data Coordinating Center
Massachusetts General Hospital
165 Cambridge Street Suite 400
Boston, MA 02114

Placa coronaria, inflamación, lesión miocárdica subclínica y eventos cardiovasculares adversos importantes en el subestudio REPRIEVE

Michael Lu, Heather Ribaud, Sara McCallum, Markella Zanni, Pamela Douglas, Steven Grinspoon, y colegas

[Publicado en JACC Advances, 2025](#)

Contexto

El riesgo de enfermedades cardíacas aumenta aproximadamente 2 veces entre las personas con VIH en comparación con las personas sin VIH. En el estudio REPRIEVE, la pitavastatina redujo el riesgo de eventos cardiovasculares adversos importantes (como ataque cardíaco y accidente cerebrovascular) y redujo la acumulación de grasa (placa arterial coronaria no calcificada, NCP) en los vasos sanguíneos que suministran sangre al corazón entre PWH con riesgo de enfermedad cardíaca de bajo a moderado.

Objetivos del estudio

El objetivo del estudio fue determinar si la acumulación de placa grasa en los vasos que suministran sangre al corazón está relacionada con eventos importantes de enfermedad cardíaca. También investigamos si ciertos marcadores biológicos de la sangre aumentaban el riesgo de eventos graves de enfermedad cardíaca.

En REPRIEVE, se inscribieron PWH de entre 40 y 75 años con riesgo tradicional de enfermedad cardíaca de bajo a moderado. A estos participantes se los aleatorizó para que recibieran un medicamento para reducir el colesterol llamado pitavastatina, o bien un placebo (una píldora que no contiene ningún tipo de medicamento). Se realizó un seguimiento de los participantes durante, en promedio, 5 años, para detectar episodios de enfermedad cardíaca, como ataques cardíacos o accidentes cerebrovasculares. Los principales hallazgos del estudio REPRIEVE fueron que la terapia con estatinas redujo un 36 % los eventos de enfermedad cardíaca entre las personas con VIH, lo que provocó cambios en las pautas que recomiendan el uso de estatinas en las personas con VIH. Los participantes de EE. UU. de REPRIEVE del subestudio mecanicista se sometieron a tomografías computarizadas (TC) de los vasos sanguíneos que rodean el corazón y análisis de sangre que midieron los niveles de marcadores de inflamación y proteínas.

➤ Los participantes:

- 804 participantes del subestudio REPRIEVE (402 tomaron pitavastatina, 402 recibieron placebo)
 - Riesgo de enfermedad cardíaca tradicional de bajo a moderado
 - Edad media al momento de la inscripción: 51 años
 - 139 (17 %) mujeres y 665 (83 %) hombres

Conclusiones:

- Al inicio del estudio, 49 % de los participantes tenían placa y 40 % presentaban NCP en los vasos sanguíneos que suministran sangre al corazón.
- Tener NCP al inicio del estudio se relacionó con un riesgo 2.5 veces mayor de experimentar eventos de enfermedad cardíaca, después de considerar si los participantes tomaban medicamentos con estatinas o placebo.
- El riesgo de MACE también fue mayor para los participantes que tenían múltiples vasos sanguíneos con NCP, un mayor volumen de NCP o una puntuación de calcio en la arteria coronaria (CAC) >0.
- Al inicio del estudio, los niveles de hs-CRP e IL-6 (marcadores sanguíneos de inflamación), así como de hs-cTnT (un marcador sanguíneo de lesión cardíaca) fueron más altos en aquellos que posteriormente experimentaron un evento importante de enfermedad cardíaca.
- Agregar niveles de hs-CRP, IL-6 y hs-cTnT a un modelo de predicción mejoró nuestra capacidad para predecir si alguien tendría un evento importante de enfermedad cardíaca.

REPRIEVE Trial Website: reprivetrial.org

Clinical Coordinating Center
Massachusetts General Hospital
50 Staniford Street Suite 750
Boston, MA 02114

Data Coordinating Center
Massachusetts General Hospital
165 Cambridge Street Suite 400
Boston, MA 02114

- La terapia con estatinas pareció tener un mayor beneficio para los participantes con NCP o niveles detectables de hs-cTnT, aunque el número de participantes en estos grupos fue pequeño.

En resumen: Entre las PWH con riesgo de bajo a moderado de enfermedad cardíaca en el subestudio mecanicista REPRIEVE, la placa coronaria no calcificada y los niveles más altos de hs-CRP, IL-6 y hs-cTnT predijeron quién tendría un evento importante de enfermedad cardíaca.