



14. PERFIL LIPÍDICO EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO QUE REALIZAN REHABILITACIÓN CARDIACA. LA IMPORTANCIA DE LAS PARTÍCULAS REMANENTES Y LAS PEQUEÑAS Y DENSAS DE COLESTEROL

Marta Lucas García, Gloria Rocío Padilla Rodríguez, Marta Pelaz Sánchez, Rocío Páez Muñoz, María José López Marco y M^a del Mar Martínez Quesada

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente sabemos que no todo el riesgo lipídico de aterosclerosis se debe al colesterol LDL. Tanto las partículas remanentes como las LDL pequeñas y densas se han propuesto como factores de riesgo de primer evento cardiovascular y de recurrencias.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo, en el que analizamos el perfil lipídico al ingreso de pacientes que realizan un programa de Rehabilitación cardiaca (RC) en un hospital terciario. Se estudió la asociación con otros parámetros analíticos, características clínicas y resultados de la RC en los mismos. Recogimos aquellos pacientes que finalizaron el programa entre enero de 2022 y marzo de 2023. Se compararon variables analíticas al ingreso hospitalario y al finalizar el programa. Definimos remanentes elevados: > 30 mg/dl.

Resultados: Incluimos a 170 pacientes con perfil analítico completo al ingreso hospitalario. El 80,5% eran varones, con edad media de 57,9 años. El 92,5% fueron derivados tras un infarto de miocardio. Un 25,6% eran diabéticos, 56,6% fumadores y tenían obesidad el 38,1%. Se encontró una mayor prevalencia de varones entre los que tenían remanentes elevados (90,3 vs 79,8%, $p = 0,039$). No se encontraron diferencias en la edad, DM, tabaquismo, obesidad o arteriopatía periférica. En el perfil lipídico basal, los pacientes con remanentes altos se asociaban a mayores valores de Ch total (190 vs 152), Ch LDL (109 vs 90), TG (227 vs 104) y cociente TG/HDL (6,8 vs 2,5) y menores de cHDL (37 vs 45). El 66,1% de los pacientes con remanentes elevados tiene el cLDL > 100 mg/dl (vs 29,6%) ($p = 0,000$). Al alta de RC, encontramos que el 34,4% seguían con remanentes elevados (vs 22,2% de aquellos que tenía al inicio remanentes bajos, $p = 0,000$) y que el 75,9% tenía TG/HDL > 2. Tras hacer RC, estos pacientes siguen teniendo valores de TG más altos (156 vs 93, $p = 0,000$), cHDL menores (43 vs 50, $p = 0,000$) y cociente TG/HDL mayor (4 vs 2, $p = 0,000$), a pesar de que se consigue mayor disminución de los remanentes y TG/HDL en este grupo.

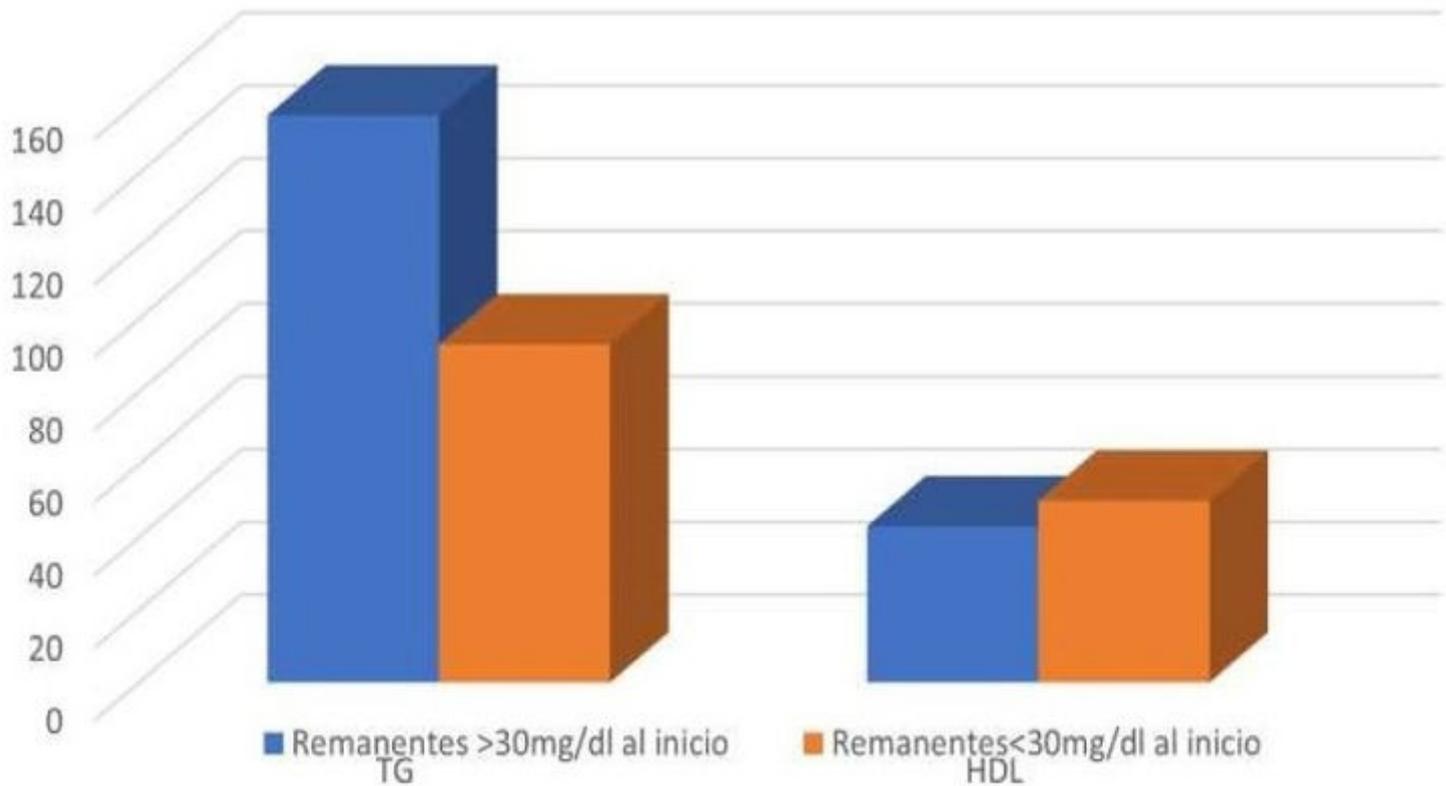
Características basales de ambos grupos

| Remanentes > 30 mg/dl | Remanentes 30 mg/dl | p |
|-----------------------|---------------------|---|
|-----------------------|---------------------|---|

| | | | |
|-------------------------|-------|-------|-------|
| Varones | 90,3 | 79,8 | 0,039 |
| Edad | | | NS |
| Diabetes mellitus | | | NS |
| Tabaco | | | NS |
| Obesidad | | | NS |
| Arteriopatía periférica | | | NS |
| Ch total | 190 | 152 | 0,000 |
| Ch LDL | 109 | 90 | 0,002 |
| TG | 227 | 104 | 0,000 |
| TG/HDL | 6,8 | 2,5 | 0,000 |
| Ch HDL | 37 | 45 | 0,003 |
| Ch LDL > 100 mg/dl | 66,1% | 29,6% | 0,000 |

Ch: colesterol; TG: triglicéridos.

Tras programa RC



Conclusiones: Más del 33% de los pacientes que realizan un programa de RC en nuestro centro tienen remanentes de colesterol elevados. Estas partículas predominan en varones y se asocia a mayor prevalencia LDL pequeñas y densas y menor cHDL. Además, hemos observado menor efecto del programa de RC en mejoría de parámetros de riesgo lipídico. Son necesarios tratamientos intensivos más potentes para mejorar el riesgo cardiovascular de esta población.