Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 357

Revista Española de Cardiología

5. ÍNDICES ATEROGÉNICOS Y SU RELACIÓN CON LA INCIDENCIA DE EVENTOS CARDIOVASCULARES MAYORES EN PACIENTES CON RESTENOSIS DE *STENT*

Alfonso Morón Alguacil[1], Jesús Piqueras Flores[2], Ignacio Sánchez Pérez[3], Martín Negreira Caamaño[1], Manuel Muñoz García[1], Cristina Mateo Gómez[1], Daniel Águila Gordo[1], Maeve Soto Pérez[1], Andrez Felipe Cubides Novoa[1], Pablo Soto Martín[1], Emilio Blanco López[1], Beatriz Jiménez Rubio[1], Marta Andrés Sierra[1] y Jorge Martínez del Río[1]

[1]Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España, [2]Unidad de Cardiopatías Familiares, Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España y [3]Unidad de Hemodinámica, Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En el proceso de ateroesclerosis es conocido que juegan un papel importante las lipoproteínas de baja densidad (LDL) y alta densidad (HDL). La evidencia de la utilidad de los índices aterogénicos para la predicción de eventos cardiovasculares mayores en pacientes con restenosis de *stent* es escasa.

Métodos: Estudio observacional prospectivo con 138 pacientes que habían sufrido restenosis de *stent* tratados percutáneamente (edad media 66,3 ± 12,4 años), mediana de seguimiento de 29 meses (15-41). Dentro de la historia clínica, se recogieron los valores analíticos de colesterol y triglicéridos para el cálculo de índices aterogénicos. El objetivo principal era conocer si el cumplimiento de los objetivos en prevención secundaria de los valores de colesterol, triglicéridos e índices aterogénicos calculados se relacionaba con la incidencia de MACE en los pacientes de nuestra cohorte. MACE: combinado de muerte cardiovascular, muerte por otra causa, infarto agudo de miocardio, angina inestable o insuficiencia cardiaca descompensada.

Resultados: El 79,7% eran varones, el 54,3% diabéticos, 83,3% tenían HTA, 73,9% dislipemia, 39,1% fumadores. Incidencia de MACE al final del seguimiento del 47,8%. El objetivo de prevención secundaria peor controlado al final del seguimiento fue el colesterol LDL (solo un 27% con 3,5 se comportó como factor predictor independiente de MACE, además de mostrar tendencia a mayor mortalidad por cualquier causa (p = 0,08).

Índices aterogénicos predictores de MACE durante el seguimiento en pacientes con restenosis de *stent*

	OR no ajustado (IC95%)	p	OR ajustado (IC95%)	p
Colesterol remanente 30 mg/dl	0,78 (0,33-1,83)	0,57	0,48 (0,16-1,44)	0,192

Colesterol total/HDLc 3,5	**2,46 (1,14-5,3)**	**0,021***	**3,2 (1,09-9,38)**	**0,034***
LDLc/HDLc 2,5	1,8 (0,66-4,89)	0,25	0,59 (0,10-3,64)	0,576
Colesterol no HDL/HDLc 3,5	2,1 (0,71-6,26)	0,18	2,27 (0,31-16,59)	0,42
Triglicéridos/HDLc 2	1,06 (0,46-2,46)	0,89	0,66 (0,24-1,84)	0,43

Colesterol remanente = Colesterol total - (LDL colesterol + HDL colesterol).

Conclusiones: En el seguimiento de pacientes con restenosis de *stent* tratados percutáneamente es frecuente no alcanzar los objetivos en prevención secundaria de índices aterogénicos. Un índice triglicéridos/HDL colesterol > 2 resultó factor predictor independiente de MACE en esta cohorte de pacientes. A su vez, los pacientes con dicho valor tuvieron tendencia a mayor mortalidad por cualquier causa.