



5021-3. RIESGO RESIDUAL EN LOS PACIENTES CON LIPOPROTEÍNA A ELEVADA TRAS SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Magdalena Carrillo Bailén, María Rosa Fernández Olmo, Ana Belén García Ruano, Miguel Puentes Chiachío, Manuel José Fernández Anguita, Juan Carlos Fernández Guerrero y Javier Torres Llergo

Hospital Universitario de Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: Tenemos evidencia para afirmar que la lipoproteína a (Lpa) elevada es un factor de riesgo cardiovascular. Tras síndrome coronario agudo (SCA), aproximadamente el 30% de los pacientes tiene una determinación de Lpa > 50 mg/dl y además existe un riesgo residual asociado independiente del valor del cLDL, como son los índices de aterogenicidad, que nos estiman el riesgo cardiovascular global. **Objetivo:** evaluar los índices aterogénicos en los pacientes que habían sufrido un SCA y que presentaron Lpa elevada.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva a todos los pacientes de rehabilitación cardíaca tras SCA (1-febrero 2021 al 1 de febrero-2022). De los 148 pacientes valorados, 50 tuvieron Lpa $\geq$ 50 mg/dl.

Resultados: Los pacientes con Lpa elevada, tuvieron una edad media de 58 ± 11 años y el 88% varones. El 49% eran hipertensos, el 32% diabéticos y el 70% dislipémicos. El 10% de los casos habían tenido un evento coronario previo y el 59,1% antecedentes familiares de cardiopatía isquémica. Los niveles de cLDL medios fueron de 99 ± 41 mg/dl, de Lpa 104 ± 42 mg/d, noHDL 127 ± 42 mg/dl, ApoB 91 ± 30 mg/dl. El 78% de los pacientes presentaron Tg/HDL > 2, el 76,7% LDL/ApoB 3. Los índices aterogénicos no variaron con la edad, el tratamiento hipolipemiente ni los niveles de Lpa. Sin embargo, de los pacientes con LDL/ApoB 1,3 el 64% presentaron LDL 100 mg/dl (p 0,015).

Conclusiones: Los pacientes con SCA, que presentan una Lpa elevada, presentan un riesgo cardiovascular medido con los índices aterogénicos elevado incluso con LDL bajos.