



## 6038-232. EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE LIPOPROTEÍNA (A) EN LA PREDICCIÓN DE UN SEGUNDO EVENTO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES JÓVENES INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Nelsa González Aguado, Rafael Franco Hita, Jorge Rodríguez Capitán, Francisco Javier Zafra Sánchez, Manuel Luna Morales y Adrián Rodríguez Córdoba

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los pacientes que sufren un síndrome coronario agudo (SCA) presentan un elevado riesgo de padecer nuevos eventos cardiovasculares mayores (MACE) en el seguimiento, a pesar de la implementación de las estrategias actuales de prevención secundaria. La lipoproteína (a) [Lp (a)] se ha establecido como factor de riesgo emergente para el desarrollo de enfermedad cardiovascular aterosclerótica. Nuestro objetivo principal es evaluar el valor pronóstico del marcador de la Lp (a) a largo plazo en una cohorte de pacientes jóvenes tras sufrir un SCA.

**Métodos:** Estudio unicéntrico, observacional y prospectivo en el que se incluyeron pacientes consecutivos dados de alta tras un SCA entre enero y diciembre de 2020 con una edad al evento en varones menor de 65 años y en mujeres menor de 70 años. Se recogieron datos sociodemográficos y analíticos destacando perfil lipídico completo. Se estableció un tiempo de seguimiento clínico hasta el 14 de febrero de 2024 para recoger el evento combinado MACE (accidente cerebrovascular, infarto agudo de miocardio, angioplastia coronaria, muerte global o ingreso por insuficiencia cardíaca). Se evaluó el valor predictivo de los niveles de Lp (a) y otros factores de riesgo calculando el *hazard ratio* (HR) de cada índice lipídico sobre el MACE.

**Resultados:** Se incluyeron 154 pacientes (83,1% varones con una mediana de edad de 56 años). La tabla muestra el perfil lipídico de los pacientes al ingreso. Tras una mediana de seguimiento de 43,7 meses, se observó el desarrollo de MACE en el 19,1% de los pacientes incluidos. La Lp (a) mostró una HR de 1,008 (IC95% 1-1,017, p 0,062) para MACE. No se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al resto de parámetros lipídicos evaluados en el estudio para predecir el desarrollo de MACE.

| Perfil lipídico basal de los pacientes |                                  |
|----------------------------------------|----------------------------------|
| Parámetro lipídico                     | Mediana (intervalo intercuartil) |
| Lp (a)                                 | 30,5 mg/dL (9,8-59,1)            |
| Colesterol total                       | 178 mg/dL (153-214)              |

|                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| Colesterol HDL        | 35 mg/dL (30-41)      |
| Colesterol LDL        | 106,5 mg/dL (82-134)  |
| Triglicéridos         | 145 mg/dL (116-189)   |
| Triglicéridos/HDL     | 4,2 (3,0-5,7)         |
| Colesterol no HDL     | 143 mg/dL (120-172)   |
| Partículas remanentes | 30 mg/dL (23-40)      |
| Apo A1                | 125,5 mg/dL (109-139) |
| Apo B                 | 100 mg/dL (81-122)    |
| Apo B/Apo A1          | 0,8 (0,6-1,0)         |

Lp (a): lipoproteína (a); HDL: colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad; LDL: colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad; Apo A1: apolipoproteína A1; ApoB: apolipoproteína B.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte de pacientes con una edad al evento coronario en varones menor de 65 años y en mujeres menor de 70 años, el nivel de Lp (a) mostró una tendencia a la asociación con el desarrollo de MACE a largo plazo estadísticamente no significativa. Estos datos se encuentran en consonancia con estudios previos publicados si bien en nuestro estudio no se consigue alcanzar la significación estadística en parte por el número de pacientes incluidos así como por la baja incidencia de MACE presentados.