



## 4008-5. LOS NIVELES DE LP(A) PREDICEN LOS EVENTOS CARDIOVASCULARES EN PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR CON Y SIN ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR PREVIA. PERCEPCIÓN DEL REGISTRO SAFEHEART

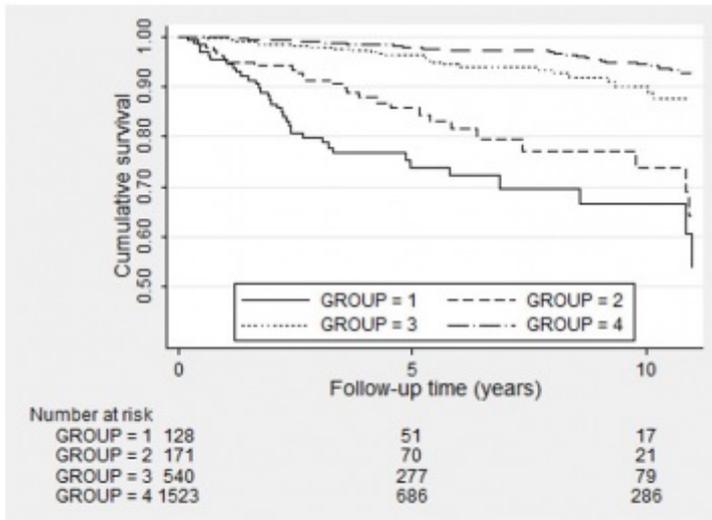
Adriana Saltijeral Cerezo<sup>1</sup>, Leopoldo Pérez de Isla<sup>2</sup>, Rodrigo Alonso<sup>3</sup>, Nelva Mata<sup>3</sup>, Ovidio Muñoz<sup>3</sup>, José L. Díaz<sup>3</sup>, Teresa Padró<sup>3</sup> y Pedro Mata<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Hospital del Tajo, Aranjuez (Madrid), <sup>2</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid y <sup>3</sup>Fundación de Hipercolesterolemia Familiar, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La hipercolesterolemia familiar heterocigota (HF) aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular. La Lp(a) es un predictor de eventos cardiovasculares en pacientes con HF. Sin embargo, se desconoce su exactitud pronóstica dependiente de la presencia de enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECVASC) previa. El objetivo fue determinar la relación entre los niveles de Lp(a) y el desarrollo de eventos cardiovasculares en una cohorte de pacientes con HF con y sin ECVASC previa.

**Métodos:** Fueron incluidos y seguidos pacientes mayores de 18 años de edad entre enero de 2004 y octubre de 2015. De ellos, 2.362 tenían diagnóstico genético de HF. El objetivo de seguimiento fue el combinado de infarto de miocardio mortal o no mortal, ICTUS mortal o no mortal, revascularización coronaria, remplazo valvular aórtico, revascularización arterial periférica y muerte cardiovascular. El punto de corte de los niveles de Lp(a) fue 50 mg/dl.

**Resultados:** La media de edad de los pacientes con HF fue 45,5 + 15,4 años; 1.087 (45,2%) eran varones; 307 (12,8%) tenían un ECVASC previo. La media del seguimiento fue 5,4 + 3,2 años. Las figuras muestran las curvas de supervivencia para el objetivo combinado. El valor de la p del test de *log rank* fue 0,045 y 0,001 para pacientes con HF con y sin ECVASC previos respectivamente.



Group 1: FH(+) & CVD(+) & Lp(a)>50 mg/dl; group 2: FH(+) & CVD(+) & Lp(a)≤50 mg/dl;  
 Group 3: FH(+) & CVD (-) & Lp(a)>50 mg/dl; group 4: FH(+) & CVD (-) & Lp(a)≤50 mg/dl

**Conclusiones:** Los niveles aumentados de Lp(a) están relacionados con el desarrollo de eventos cardiovasculares en pacientes con HF tanto con como sin enfermedad cardiovascular previa. Estos hallazgos apoyan el papel de los niveles de Lp(a) en la evaluación pronóstica de los pacientes con HF.