



## 6023-708. LIPOPROTEÍNA A EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN PACIENTES DE BAJO RIESGO. EFECTOS DE DISTINTOS PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN SUS NIVELES

Carolina Ortiz Cortés, José Javier Gómez Barrado, Pablo Sánchez Calderón, Francisco Javier Garcipérez de Vargas, Javier Mendoza Vázquez, Gonzalo Marcos Gómez, María Victoria Mogollón Jiménez y Víctor Manuel Abelló Giraldo del Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La lipoproteína a (lp-a) es considerada un factor independiente de enfermedad cardiovascular. El objetivo de este estudio fue evaluar las diferencias en los niveles de lp-a en pacientes con y sin enfermedad coronaria y conocer el efecto de distintos programas de rehabilitación cardiaca (RhC) postinfarto en pacientes de bajo riesgo.

**Métodos:** Se seleccionaron 205 pacientes que ingresaron en el servicio de cardiología entre diciembre de 2010 y octubre de 2012 incluidos en 2 grupos: el primero, pacientes que habían sufrido un síndrome coronario agudo (SCA) de bajo riesgo y el segundo, pacientes con otras patologías pero sin enfermedad coronaria. (EC). Se midieron los niveles de lp-a en todos los pacientes al ingreso. Se consideraron elevados valores de lpa por encima de 30 mg/dl. Se dividió a los pacientes con enfermedad coronaria en 3 grupos: dos grupos que realizaron un programa de RhC (uno usando el tenis como ejercicio y otro el ejercicio convencional con cicloergómetro) y un tercer grupo control que no realizó RhC. En estos pacientes se midieron los niveles de lp- a tras finalizar el programa.

**Resultados:** Presentaron EC un 46%, la edad media fue de 50,99 años y un 54% fueron pacientes sin EC con edad media de 52,21 años. Un 41% de pacientes con EC presentó cifras elevadas de lp-a frente a un 11% de pacientes sin EC ( $p = 0,02$ ). De los pacientes con EC un 38,9% realizaron tenis, un 44,4% cicloergómetro y un 16,7% fueron controles. Los valores medios de lp-a al inicio fueron: 50,16 mg/dl, 45 mg/dl y 52 mg/dl para hospital, tenis y controles respectivamente. Tras realizar el programa de RhC, los niveles de lp-a disminuyeron un 42,09% en el grupo que realizó RhC en hospital, un 39,95% en los que hicieron tenis y un 18,17% en los controles ( $p = 0,016$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes con enfermedad coronaria presentan niveles más elevados de lp-a que los pacientes sin EC. Los pacientes con SCA de bajo riesgo que realizan un programa de RhC presentan mayor reducción de cifras de Lp-a que los que no realizan RhC, siendo la intensidad de la reducción independiente del tipo de ejercicio realizado en el programa.