Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 691

Revista Española de Cardiología

6015-156. LIPOPROTEÍNA A Y REINFARTO RECURRENTE A MUY LARGO PLAZO TRAS UN EPISODIO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

Víctor Marcos Garcés, Gema Miñana Escrivà, Carolina Gil Cayuela, Rafael de la Espriella, Meritxell Soler Costa, Ernesto Valero Picher, Sergio García-Blas, Vicente Pernias Escrig, Francisco Javier Chorro Gascó, Juan Sanchis Forés y Julio Núñez, del Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La lipoproteína A (LpA) es considerada como un factor de riesgo para enfermedad cardiovascular en la población general. Sin embargo, en pacientes con cardiopatía isquémica establecida, la relación entre valores elevados de LpA y nuevos eventos cardiovasculares ha sido menos estudiada y ha mostrado resultados contradictorios. El objetivo de este estudio es valorar la relación entre LpA e infartos recurrentes a muy largo plazo en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST).

Métodos: Se incluyeron 435 pacientes consecutivos IAMSEST en el momento del alta hospitalaria desde octubre de 2000 hasta junio de 2003. Evaluamos la relación entre los valores de LpA al alta y los episodios recurrentes de infarto agudo de miocardio mediante regresión binomial negativa.

Resultados: La edad media fue de 65 (55-74) años, el 25,5% eran mujeres, el 34,7% diabéticos, el 20,9% presentaba antecedentes de cardiopatía isquémica, y el 67% presentó un infarto de localización anterior. En 215 (49,4%), 19 (4,4%), y 18 (4,1%) pacientes se realizó fibrinolisis, angioplastia de rescate o angioplastia primaria, respectivamente. La mediana (rango intercuartílico) de LpA fue de 30,4 (12-59,4) mg/dl. Tras un seguimiento medio de 9,6 (4-15) años, se registraron 180 (41,4%) muertes y 187 re-infartos en 133 (30,6%) pacientes. La distribución de reinfartos por pacientes fue de 1, 2, 3 y > 3 en 95 (21,8%), 26 (6,0%), 10 (2,3%) y 2 (0,4%) pacientes, respectivamente. Tras un ajuste multivariante, el gradiente de riesgo de LpA mostró asociarse significativamente con el riesgo de infarto recurrente (p = 0,020). Sin embargo, esto fue solo así a partir de valores extremos (figura). De esta manera, aquellos pacientes con valores de LpA superiores al percentil 95 (? 135 mg/dl) presentaron un mayor riesgo de infarto recurrente (IRR = 2,34, IC95%:1,37-4,02, p = 0,002). No se observaron diferencias en cuanto a mortalidad (p = 0,458).

Riesgo de infarto de miocardio recurrente según niveles de LpA.

Conclusiones: Tras un episodio de IAMCEST los valores extremos LpA se asociaron al riesgo de reinfarto recurrente a largo plazo.