Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 1200

Revista Española de Cardiología

6060-4. DETERMINACIÓN DE LA LIPOPROTEÍNA A EN UNA POBLACIÓN JOVEN 49 AÑOS CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO (SCA)

María Fernández González, Javier Borrego-Rodríguez, Irene Toribio-García, Paula Cano García, Enrique Sánchez Muñoz, Rubén Bergel García, Julio Echarte-Morales, Carlota Hernández Díez, María Elena Tundidor Sanz, Samuel del Castillo García, Laura Romero Roche, María Thiscal López Lluva, Miguel Rodríguez Santamarta, Norberto Alonso Orcajo y Felipe Fernández Vázquez

Servicio de Cardiología, Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción y objetivos: Es ampliamente conocido que presentar cifras elevadas de lipoproteína A (LpA) confiere un aumento en el riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV), fundamentalmente debido a su capacidad procoagulante y proinflamatoria; aunque si bien debemos reseñar que su efecto es más débil que el del LDL-colesterol en la mayoría de las personas. Por ello se recomienda su determinación -al menos una vez en la vida-. El SCA es infrecuente en poblaciones jóvenes, ya que los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) clásicos no suelen establecerse aún a estas edades. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar si en una población de pacientes jóvenes con SCA menores de 49 años, las cifras de LpA se encontraban o no incrementadas.

Métodos: Elaboramos un estudio unicéntrico y retrospectivo, en el que incluimos un total de 154 pacientes jóvenes consecutivos (menores de 49 años) que presentaron un SCA y fueron ingresados en nuestro centro entre 2017 y 2019. Recopilamos sus cifras de LpA, su perfil lipídico, así y como el resto de sus datos clínicos en el momento del evento cardiovascular; y realizamos un seguimiento de nuevos eventos hasta mayo/2022.

Resultados: De los 154 pacientes incluidos, se había realizado una determinación de la LpA en 110 de los mismos, lo que representa el 71,4% de la muestra. Los niveles medios de LpA obtenidos fueron de 43,9 mg/dl. 56 pacientes (50,9%) presentaban niveles superiores a los considerados como normales (30 mg/dl); y 41 pacientes (37,2%) presentaban niveles superiores a 50 mg/dl, lo que confiere un riesgo similar al de la DM. Entre los FRCV clásicos, el tabaquismo fue el factor de riesgo predominante en la muestra, junto al consumo de drogas, y la dislipemia -sin tratamiento-.

Conclusiones: 1. A pesar de las recomendaciones de la ESC en materia de determinación de LpA; en un porcentaje no despreciable de pacientes jóvenes con ECV establecida, esta aún no ha sido solicitada. 2. Más de la mitad de los pacientes jóvenes con SCA presentaba unas cifras elevadas de LpA, y más de un tercio presentaba niveles que equiparan el riesgo al de la DM. 3. Una determinación de la LpA a edades precoces podría identificar aquellos pacientes con mayor riesgo de desarrollar ECV a edades tempranas, para así poder educar de manera más precisa en prevención primaria, especialmente en evitar adquirir otros FRCV clásicos como el tabaco, drogas y/o sobrepeso.