Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 921

Revista Española de Cardiología

6038-229. LIPOPROTEÍNA (A): ¿SON REALMENTE LOS VALORES ESTABLES?

Ana Díaz Rojo, Patricia del Valle Tabernero, Alejandro Gadella Fernández, Alejandro Berenguel Senén, Andrea González Pigorini, Charlotte Boillot, Lucía Villafáfila Martínez, Joan Ramón Enseñat, Ainhoa Aguinaga Mendibil, Natalia Navarro Pelegrini, José Manuel Martínez Palomares, María Cristina Morante Perea, Esther Gigante Miravalles, Alejandro Cabello Rodríguez y Luis Rodríguez Padial

Complejo Hospitalario de Toledo, SESCAM, Toledo, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Según la evidencia actual la lipoproteína A (Lp(a)) es un factor de riesgo cardiovascular determinado genéticamente, constante a lo largo de la vida y sin aparente respuesta a estrategias terapéuticas habituales. Este trabajo pretende evaluar la existencia de cambios en los niveles de Lp(a) según el momento de su determinación dentro del curso clínico de un síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: Partiendo de una cohorte de 344 pacientes incluidos en nuestro programa de rehabilitación cardiaca (RHB-c) tras un SCA entre diciembre/2022 y octubre/2023.Se compararon los cambios en los niveles de Lp(a) de 80 pacientes que contaban con determinación al ingreso del evento y en la primera consulta tras el alta. Posteriormente en el proceso de recogida de datos se ha realizado una tercera determinación ambulatoria (a los 6 meses) de 13 pacientes, con intención de completar la recogida en los próximos meses.

Resultados: De los 80 pacientes incluidos un 21,3% eran mujeres, un 57,5% fumadores, 52,5% hipertensos, 22,5% diabéticos, 53,8% dislipémicos, 27,5% obesos y un 11,3% tenía historia de cardiopatía isquémica crónica. En cuanto al evento por el que habían sido derivados a RHB-c un 47,5% sufrieron un SCACEST y un 43,75% tenían más de un vaso afecto. Analizando los niveles de Lp(a) al ingreso y en RHB-c se objetivo una diferencia estadísticamente significativa (p = 0,000). Siendo la mediana de cambio de 4,9 y el rango intercuartílico de 51; con mínimo cambio de -90 nmol/l y máximo de +206 nmol/l. Posteriormente se realizó un análisis de ANOVA para muestras emparejadas en los 13 pacientes que contaban con 3 determinaciones de Lp(a) objetivando una diferencia en las medias de los tres grupos (107 nmol/l al ingreso;150 nmol/l en la primera consulta y 125 nmol/l a los 6 meses) sin llegar a alcanzar la significación estadística (p = 0,07) posiblemente debido a la gran desviación estándar objetivada dentro de cada grupo (97 nmol/l; 135 nmol/l y 118 nmol/l respectivamente) y el pequeño tamaño muestral actual.

Variabilidad en los valores de lipoproteína (a) en una muestra de pacientes incluidos en un programa de rehabilitación cardiaca tras un síndrome coronario agudo.

Conclusiones: Con estos resultados podemos concluir que existe una diferencia estadísticamente significativa entre el valor de Lp(a) al ingreso y durante la primera consulta ambulatoria quedando pendiente evaluar los cambios con la tercera determinación ambulatoria en la muestra completa para esclarecer el periodo más adecuado para evaluar dicho parámetro.