



6042-326. ¿SON IMPORTANTES LOS TRIGLICÉRIDOS EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA?

Manuel Núñez Ruiz, Vicente Jurado Vinteño, Ignacio Ferrer Luján, Francisco Javier Escalona García, Rafael J. Hidalgo Urbano y M. del Mar Martínez Quesada

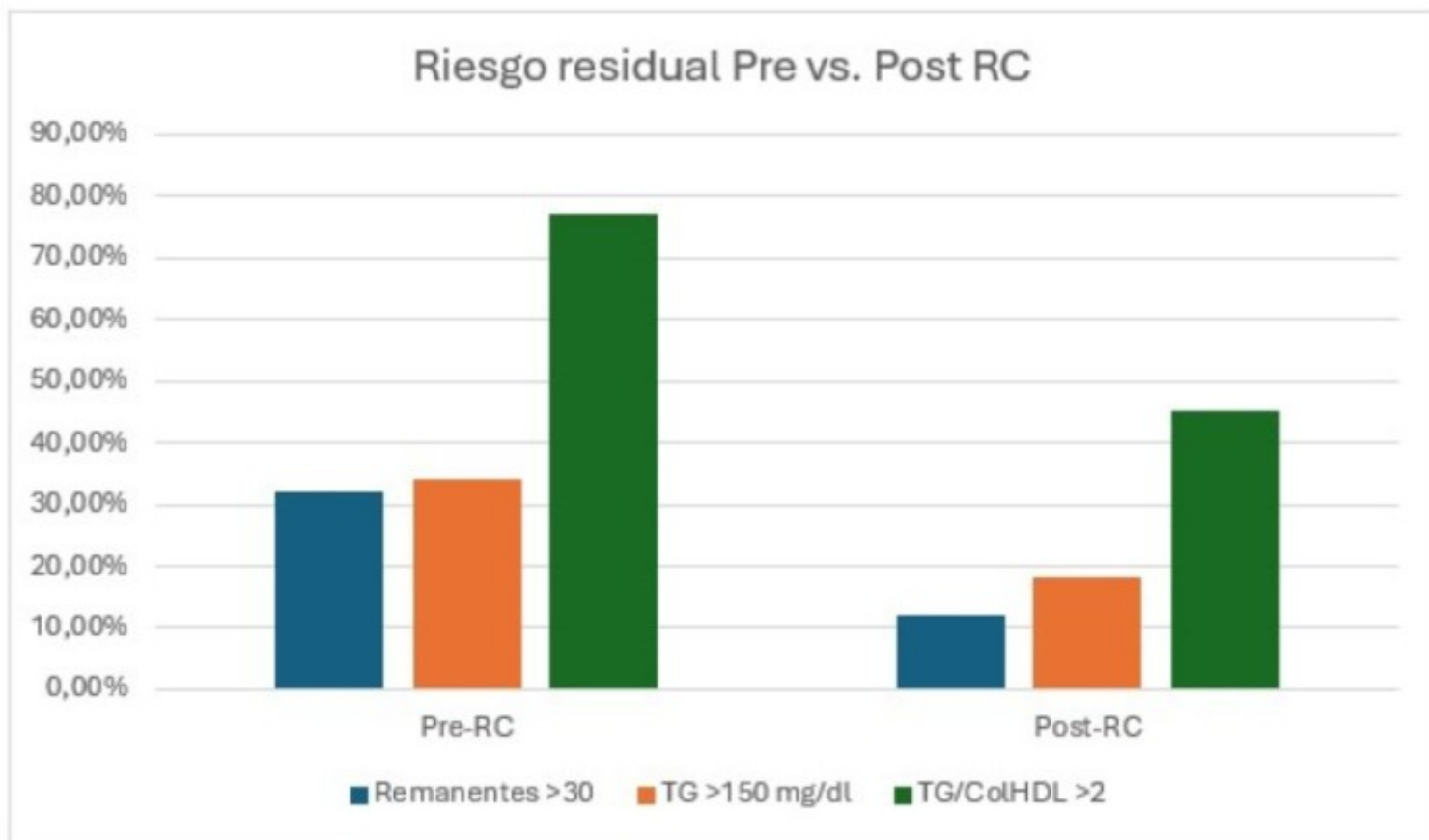
Cardiología, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El colesterol LDL era el parámetro lipídico principal del riesgo cardiovascular. Sin embargo, los triglicéridos (TG) han mostrado un valor pronóstico independiente y adicional al LDL. El objetivo de este estudio fue analizar la presencia de TG elevados en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) que ingresaron a rehabilitación cardiaca (RC), su relación con variables clínicas y analíticas, y su evolución con tratamiento.

Métodos: Se evaluaron 550 pacientes en RC entre enero de 2022 y septiembre de 2024. Se registraron factores de riesgo, capacidad funcional (medida por ergometría) y calidad de vida (mediante cuestionarios SF-36). Los TG elevados se definieron como > 150 mg/dl.

Resultados: La edad media fue de 58 ± 9 años, 22% mujeres, 55% con hipertensión (HTA), 29% diabetes (DM) y 52% fumadores. El 90% presentaba SCA y el 93% enfermedad coronaria. Durante el ingreso, el 34,1% tenía TG elevados, el 32,3% remanentes > 30 mg/dl y el 77,1% TG/HDL > 2 . Los TG basales se asociaron con sexo (62% varones y 38% mujeres $p = 0,002$), cardiopatía isquémica precoz (22% no precoz frente a 42% precoz $p = 0,016$), arteriopatía periférica (32% sin frente a 57% con arteriopatía $p = 0,007$), IMC basal (29 frente a 28 $p = 0,0046$) y peor calidad de vida ($p = 0,009$). Además, se relacionaron con valores analíticos como glucemia, colesterol total, HDL, LDL y HbA1c. Tras el programa de RC, el 18% mantuvo TG elevados, el 45% tuvo TG/HDL > 2 y el 12% remanentes > 30 mg/dl. Los TG basales se mantuvieron asociados con colesterol HDL y HbA1c final, pero no con colesterol total ni LDL. Hubo una reducción significativa en los niveles de LDL ($p = 0,004$) y TG ($p = 0,000$). Sin embargo, un porcentaje considerable de pacientes mantuvo un perfil alterado de TG, con 32% aún elevados y 77% con TG/HDL > 2 .



Riesgo residual pre-post RC.

Conclusiones: En pacientes con SCA que ingresan a RC, los TG elevados son comunes y se asocian con factores como el sexo masculino, cardiopatía isquémica precoz y arteriopatía periférica. A pesar del tratamiento y cambios en estilo de vida, una proporción significativa de pacientes sigue presentando alteraciones en los niveles de TG.