



6060-13. REMANENTES DE COLESTEROL COMO FACTOR PREDICTOR DE EVENTOS CARDIOVASCULARES A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

Jesús Martín Martínez, Belén Álvarez Álvarez, Teba González Ferrero, Federico García-Rodeja Arias, Antía de la Fuente Rey, Víctor Jiménez Ramos, Óscar Otero García, Carla Cacho Antonio, Ana Belén Cid Álvarez, Diego Iglesias Álvarez, Rosa María Agra Bermejo, Pedro Rigueiro Veloso, José María García Acuña y José Ramón González Juanatey

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

Resumen

Introducción y objetivos: Los remanentes de colesterol provocan enfermedad cardiovascular aterosclerótica. Sin embargo, el impacto pronóstico de unos niveles altos de los mismos en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) aún no ha sido bien establecido. El objetivo de este estudio es analizar si el efecto de los remanentes de colesterol influye en la mortalidad a largo plazo en pacientes ingresados por síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST).

Métodos: Se trata de un estudio observacional que incluye pacientes con SCASEST dados de alta por cardiología en dos centros hospitalarios de tercer nivel entre 2003 y 2018. Los pacientes se clasificaron en dos grupos, en función de niveles bajos de remanentes de colesterol (≤ 24 mg/dL) en función de la primera analítica de sangre realizada durante el ingreso. Se analiza el efecto de los remanentes de colesterol (variable continua) en mortalidad total, mortalidad cardiovascular y eventos cardiovasculares mayores (MACE) utilizando un modelo de regresión Cox con ajuste de varias variables de confusión.

Resultados: Se incluyen 5.685 pacientes diagnosticados con SCASEST, con una edad media de 66,50 años (DE $\pm 13,20$), de los cuales el 27,1% eran mujeres. Las características principales de ambos grupos se muestran en la tabla. Durante el seguimiento (media de 56 meses, con IQ 21-79 meses) se objetivó un incremento de riesgo de mortalidad total en pacientes con niveles elevados de remanentes de colesterol, tanto no ajustado como ajustado por diversas variables (edad, sexo, GRACE, intervencionismo coronario precoz, hipertensión y tratamiento al alta), HR (1,003, IC95% 1,000-1,005, p 0,003). Se objetivaron resultados similares para la mortalidad cardiovascular (HR 1,003, IC95% 1,000-1,006, p 0,003) y eventos MACE (HR 1,002, IC95% 1,000-1,003, p 0,002).

Características principales

n 5.685

Remanente colesterol (0-23 mg/dl)

Remanente colesterol (≥ 24 mg/dl)

p

n = 1.907 (33,5%)	n = 3.778 (66,5%)		
Edad	79 (13)	65 (13)	0,001
Sexo femenino, n (%)	526 (27,6)	1.014 (26,8)	0,286
Diabetes	493 (25,9)	1.032 (27,3)	0,126
Hipertensión	1.129 (59,2)	2.039 (54,0)	0,001
Dislipemia	804 (42,2)	1.847 (48,9)	0,001
Tratamiento previo con estatinas	536 (28,1)	1.006 (26,6)	0,125
Tabaquismo activo	446 (23,4)	1.236 (32,8)	0,001
Enfermedad coronaria	359 (18,8)	619 (16,4)	0,012
Insuficiencia cardiaca	78 (4,1)	114 (3,0)	0,022
Arteriopatía periférica	139 (7,3)	313 (8,3)	0,104
Fibrilación auricular	143 (7,5)	198 (5,2)	0,001
Ictus	139 (7,3)	224 (3,9)	0,028
Enfermedad renal crónica	91 (4,8)	190 (5,0)	0,362
Eventos cardiovasculares			
Mortalidad intrahospitalaria	189 (9,9)	213 (5,6)	0,001
Mortalidad total	488 (25,6)	814 (21,5)	0,001
Mortalidad cardiovascular	336 (17,6)	561 (14,8)	0,004

MACE	877 (46,0)	1635 (43,3)	0,028
------	------------	-------------	-------

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; MACE: eventos cardiovasculares mayores

Conclusiones: Los remanentes de colesterol, según estos resultados, podrían tener un impacto pronóstico a largo plazo en los pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST; por lo que se deben considerar futuros estudios dirigidos como parte de la prevención de la enfermedad cardiovascular.