

7. EL ÍNDICE APOB/APOA1 PODRÍA AYUDAR EN LA VALORACIÓN DEL RIESGO EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA

Ana Martínez Rodríguez, María Rosa Fernández Olmo, Ana Belén García Ruano, Carlos Morales Alcázar, Jesús Marchal Martínez, José María Segura Aumente, Javier Torres Llergo, Magdalena Carrillo Bailén, Manuel José Fernández Anguita y Juan Carlos Fernández Guerrero

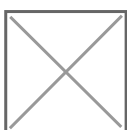
Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La dislipemia aterogénica puede definirse como un desequilibrio entre las lipoproteínas aterogénicas que contienen ApoB (ricas en triglicéridos) y las no aterogénicas que contienen Apo A1 (contenidas en HDL), relacionándose con el riesgo cardiovascular. El índice Tg/HDL nos ayuda a valorar la presencia de un aumento de riesgo CV, traduciendo una mayor presencia de partículas pequeñas y densas cuando es > 2 , pero el índice ApoB/ApoA1 está menos utilizado, aunque algunos estudios lo posicionan como predictor de eventos CV. El objetivo de nuestro trabajo fue valorar la relación entre el índice ApoB/ApoA 1, Tg/HDL y el riesgo cardiovascular.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron a todos los pacientes (> 18 años) valorados con un perfil lipídico completo en las consultas de cardiología desde enero de 2020 hasta diciembre de 2021.

Resultados: $n = 404$. 35,4% de mujeres, el 54,1% eran hipertensos, 26,4% diabéticos, 52,6% dislipémicos y 33,1% fumadores. El 53,6% padecían enfermedad cardiovascular, el 23,6% afectación multivaso y el 6,5% afectación en territorio no coronario. 37,6% estaban en tratamiento con estatinas (63% de ellos de alta intensidad). El 61,9% presentaron Tg/HDL > 2 , el 57,7% LDL > 70 mg/dl y el 13% HB1Ac $> 7\%$. Se observó una correlación lineal entre TG/HDL y ApoB/ApoA1. La mediana de seguimiento fue de 21 mes [18-24]. El 6% de los pacientes presentaron un evento cardiovascular en el seguimiento (56,5% infarto agudo de miocardio no fatal, 23% ictus no fatal, 52% revascularización) y fueron éxitos el 2,6%. Al analizar la relación del índice Tg/HDL, se encontraron diferencias entre los tertiles con mayor ($> 3,06$) y menor ($? 1,74$) en relación con la aparición de eventos cardiovasculares ($p = 0,015$) y muerte ($p = 0,08$), en el tercil superior. La relación del APoB/APoA1 con los eventos CV se encontró solo en los pacientes con enfermedad cardiovascular previa, con un aumento de nuevos IAM al comparar el tercil 1 ($\# 0,66$) $p = 0,014$) y siendo mayor en el tercil superior (figura).



Relación entre los índices Tg/HDL y ApoB/APoA1 y los eventos CV.

Conclusiones: Según nuestro trabajo el índice APoB/ApoA1 se relaciona con el índice Tg/HDL y podría predecir nuevos IAM cuando está elevado, en aquellos pacientes con enfermedad CV previa.