



6040-241. ANÁLISIS Y CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES QUE INGRESAN POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON HIPERLP(A) EN NUESTRO MEDIO

Beatriz Calvo Bernal, Candela Carla González Vicario, Miriam Auxiliadora Martín Toro, José Javier Sánchez Fernández, Francisco José Morales Ponce y Manuel Santiago Herruzo Rojas

Hospital Universitario Puerto Real, Puerto Real (Cádiz), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La lipoproteína(a)(Lp(a)) es un complejo macromolecular lipídico similar al LDLc. Las concentraciones elevadas de Lp(a) se asocian con un mayor riesgo de enfermedad aterosclerótica y estenosis aórtica. Actualmente no se modifica con farmacoterapia pero su determinación contribuye a la reestratificación del riesgo cardiovascular. Este estudio tiene como objetivo describir las características basales de los pacientes con hiperLp(a) ingresados tras un síndrome coronario agudo (SCA), así como la aparición de eventos cardiovasculares en el seguimiento a corto plazo

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de casos consecutivos que incluye a todos los pacientes ingresados entre julio y diciembre de 2022 en nuestro centro por SCA, comparando los que presentaron valores de Lp(a) normal y elevados (> 50 mg/dL), realizándose un seguimiento clínico de la muestra completa hasta febrero de 2024.

Resultados: N = 189. El 39,7% (75 pacientes) presentaban Lp(a) > 50 mg/dL (media $49,4 \pm 47$ mg/dL) con edad media $64,5 \pm 13,6$ años, 30,7% mujeres, 68% HTA, 42,7% DM2, 57,3% dislipemia, 37,3% fumadores y 28% exfumadores. AP de fibrilación auricular (FA): 17,3%, SCC: 38,7% y estenosis aórtica (EAo): 17,6% (moderada 23,1% y 53,8% grave). Tipo de SCA: 25,3% angina inestable, 45,3% IAMSEST y 29,3% IAMCEST. Revascularización percutánea: 83,6%, completa: 72,5%. 60% FEVI conservada. Media LDLc $93,9 \pm 39,5$ mg/dL, HDLc medio $36,4 \pm 10,2$ mg/dL, TG $155,4 \pm 139,9$ mg/dL. HbA1c $6,4\% \pm 1,4\%$. Se calculó el índice CT/HDL: > 3 en el 84,5% y TG/HDL: > 2 en el 87,2%. En el seguimiento el 8,1% presentó un nuevo SCA, 1,4% FA *de novo*, muerte CV 4% y no CV 2,7%. Los valores elevados de Lp(a) se relacionaron de forma estadísticamente significativa con mayor prevalencia de AP de tabaquismo ($p = 0,034$) y de FA ($p = 0,014$) así como de EAo ($p = 0,049$). Se observa una tendencia estadística con el SCC ($p = 0,073$), siendo su asociación significativa en el subgrupo de LpA > 90 mg/dL ($p = 0,025$). En el resto de factores analizados, no se obtuvieron diferencias significativas entre ambas poblaciones ni en las características ni en el seguimiento a corto plazo.

Características de los pacientes con hiperLpA y SCA

	LpA > 50 mg/dL	p

<i>N</i> = 189	39,7% (N = 75)	
Edad	64,5 ± 13,6 años	
Sexo	30,7% mujeres	
Tabaquismo	37,3%	p = 0,034
HTA/DM2/DLP	68%/42,7%/57,3%	
Fibrilación auricular	17,3%	p = 0,014
Síndrome coronario crónico	38,7%	p = 0,073
Estenosis aórtica	17,6%	p = 0,049
Media LDLc	93,9 ± 39,5 mg/dL	

Conclusiones: En nuestro estudio un alto porcentaje de pacientes que ingresan por un SCA presenta hiperLpa, asociándose la Lp(a) elevada con estenosis aórtica, fibrilación auricular y una tendencia a la significación en el antecedente de síndrome coronario crónico, sin diferencias en el seguimiento a corto plazo en eventos cardiovasculares.