

6040-247. LIPOPROTEÍNA (A) ELEVADA, EL COLESTEROL CON HERENCIA FAMILIAR. ANÁLISIS DE UNA COHORTE FAMILIAR DE PACIENTES CON SCA

Marta Lucas García¹, María Rosa Fernández Olmo², Antonio Pablo Rivas García¹, Gloria Padilla Rodríguez¹, Rafael J. Hidalgo Urbano¹ y M. del Mar Martínez Quesada¹

¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España y ²Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La lipoproteína (a) es una partícula con características aterogénicas, procoagulantes e inflamatorias. Es un factor de riesgo genético de enfermedad cardiovascular, pues hasta el 80% de su concentración se hereda de forma autosómica dominante. El objetivo es determinar los niveles de Lp(a) en familiares de pacientes con síndrome coronario agudo y Lpa elevada.

Métodos: Presentamos la cohorte de los pacientes de nuestro centro incluidos en el estudio andaluz HER(A) SCA, un estudio multicéntrico, observacional y prospectivo. Se incluyeron pacientes que con síndrome coronario agudo que tenían, al ingreso, Lp(a) elevada, definida como > 50 mg/dl (casos índice), además se determinaron los niveles de Lp(a) y resto de perfil lipídico en sus familiares de primer grado.

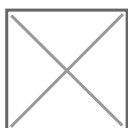
Resultados: Se incluyeron 96 personas, 36 pacientes y 60 familiares. La edad media fue 50,5 años. El 54,4% eran mujeres, 25% eran fumadores, 24% hipertensos, 12% diabéticos y 31% dislipémicos, todos los factores de riesgo fueron más frecuentes en los pacientes con SCA. Un 50% de los pacientes con SCA tomaba previamente tratamiento hipolipemiante, la mayoría de ellos con estatinas de alta intensidad (47,6%) y solo un 36% con ezetimiba, ningún paciente recibía tratamiento con iPCSK9. Solo un 8% de los familiares tomaban previamente hipolipemiantes. Los familiares presentan un peor perfil lipídico que los casos índices, con mayores niveles de colesterol total (200,6 vs 166,9 mg/dl, p 0,001), LDL (126 vs 97,5 mg/dl, p = 0,002), aunque con HDL más altos (53,5 vs 43,4 mg/dl, p 0,001). Sin embargo, los pacientes con SCA tienen mayores niveles de Lp(a) (90,4 vs 54,3 mg/dl, p = 0,001), PCR (18,3 vs 2,9, p = 0,001) y menor filtrado glomerular (mL/min/1,73 m²) (90,5 vs 104, p = 0,01) (tabla). Ninguno de nuestros pacientes tuvo valores de Lp(a) mayor de 180 mg/dl, aunque los niveles más elevados se han encontrado en los casos índices (figura).

Características basales de ambos grupos

	Casos índice (SCA)	Familiares	p
n	36	60	

Mujer (%)	72%	41%	
Edad media	60	41	
Colesterol total (mg/dl)	166,9	200,6	0,000874
HDL (mg/dl)	43,38235	53,54545	0,000775
LDL (mg/dl)	97,53125	126,0909	0,002896
Triglicéridos (mg/dl)	128,7059	117,8364	0,39798
PCR	18,36429	2,992045	0,001202
Lpa (mg/dl)	90,41429	54,23103	0,001202
HB1Ac%	5,965625	5,530612	0,009272
Apo B (mg/dl)	80,85714	90,92593	0,384605
TG/HDL	3,153235	2,572364	0,170727
Creatinina	0,892727	0,800364	0,141955
FG (CKD-EPI)	90,51697	104,0642	0,011754
FG (CKD-EPI)	90,51697	104,0642	0,011754

SCA: síndrome coronario agudo; n:
número de muestra; Lp(a):
lipoproteína (a); TG/HDL:
triglicéridos/HDL.



Niveles de Lp(a) mg/dl en casos índices y familiares.

Conclusiones: Como respalda la evidencia, en nuestra cohorte, 51% de los familiares de pacientes con SCA y Lp (a) elevada presentan, también, niveles de Lpa > 50 mg/dl, aunque los pacientes con SCA tienen valores

más altos. La Lp(a) elevada en familiares se asocia con un peor perfil lipídico general, en estos pacientes sería conveniente una prevención primaria eficaz para evitar futuros eventos cardiovasculares, ya que solo un bajo porcentaje de familiares con Lpa elevada recibe tratamiento hipolipemiente.