



4006-8. DETERMINANTES DE LA PROGRESIÓN DE LA ATEROSCLEROSIS CORONARIA. ESTUDIO DE SEGUIMIENTO VOLUMÉTRICO CON ECOGRAFÍA INTRAVASCULAR

Lorenzo Hernando Marrupe, Alfonso Suárez, Rosana Hernández-Antolín, Pilar Jiménez-Quevedo, Camino Bañuelos, Nieves Gonzalo, Vera Rodríguez y Fernando Alfonso de la Fundación Hospital Alcorcón y Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: Recientemente, la ecografía intravascular (EIV) ha demostrado que el tratamiento hipolipemiante intensivo es capaz de reducir la progresión de la aterosclerosis coronaria. Sin embargo, los determinantes de la progresión aterosclerótica en los pacientes (P) con enfermedad coronaria no son bien conocidos. El propósito de este estudio fue determinar qué factores se asociaban a una mayor progresión de la enfermedad aterosclerótica coronaria medida por EIV.

Métodos: Se analizaron los datos de 200 P (edad media 65 ± 10 años y 45 [22%] mujeres) sometidos a estudios seriados con EIV (mediana de seguimiento de 366 días). Se compararon las características clínicas, el tratamiento y la extensión de la enfermedad aterosclerótica basal en el grupo de P con mayor progresión ateromatosa (percentil 75 de cambio) con el resto de P. Se analizaron un total de 31 variables clínicas, terapéuticas y de EIV. El objetivo primario fue identificar qué factores se asociaban a una mayor progresión de la aterosclerosis coronaria.

Resultados: Los P con mayor progresión del volumen total de ateroma presentaban mayores niveles de triglicéridos (152 ± 66 mg/dL vs 132 ± 58 mg/dL, $p = 0,047$). No se detectaron diferencias en otras características clínicas, angiográficas ni terapéuticas. Sin embargo, los P con mayor progresión del volumen porcentual de ateroma presentaban una tendencia a recibir menos frecuentemente tratamiento con estatinas al final del seguimiento (75,5% vs 86,1%, $p = 0,08$).

Conclusiones: Los P con mayor progresión aterosclerótica muestran mayores niveles de triglicéridos y una tendencia hacia una menor prevalencia de tratamiento con estatinas, lo que enfatiza la importancia de un adecuado control lipídico en la prevención secundaria.