



6023-714. LA REDUCCIÓN DEL COCIENTE LDL/HDL DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN CORONARIA PERCUTÁNEA PUEDE DISMINUIR LA MORTALIDAD A LARGO PLAZO

Pablo Salinas, Alfonso Freites, Ester Cánovas, Adriana de la Rosa, Javier Alonso, Lorenzo Hernando, Roberto del Castillo y Javier Botas de la Fundación Hospital Alcorcón, Alcorcón (Madrid).

Resumen

Introducción: El colesterol LDL, HDL y el cociente LDL/HDL son factores de riesgo conocidos de enfermedad cardiovascular. No obstante, el impacto pronóstico de los cambios en los perfiles de lípidos no ha sido bien estudiado. Nuestra hipótesis es que la mejora del perfil lipídico tras el alta de un intervencionismo coronario percutáneo (ICP) pueda tener un beneficio de supervivencia a largo plazo.

Métodos: Todos los pacientes consecutivos tratados con ICP y que tuvieran al menos una determinación lipídica durante el seguimiento entre 2007 y 2011 fueron incluidos. El colesterol LDL, HDL y la relación LDL/HDL estaban disponibles en 450 pacientes. Los cambios relativos (porcentaje respecto a nivel basal) del perfil lipídico fueron analizados mediante esta fórmula: [(primera lipemia en seguimiento – lipemia al ingreso)/lipemia al ingreso]. El tiempo medio entre las determinaciones fue de $11,1 \pm 9$ meses.

Resultados: La edad media era de 66 años, 83% hombres. La mayoría ingresaron por SCA (79,8%). Un 19% tenían IAM previo, 68% eran dislipémicos y un 50% recibían estatinas antes de la ICP. El seguimiento medio fue de 31,1 meses; y la mortalidad por todas las causas fue del 4,7%. El tratamiento con estatinas al alta fue del 98,4%. Los niveles basales de LDL eran $102,9 \pm 3$ mg/dl, HDL $37,5 \pm 1$ mg/dl y el cociente LDL/HDL $2,9 \pm 1$. El cambio medio porcentual en el seguimiento fue de -14,3% para el LDL, +8,9% HDL y -18,6% LDL/HDL. En el análisis crudo, para cada unidad porcentual de variación negativa (disminución) de LDL, la mortalidad se redujo con un HR de 0,27 (IC95% 0,1–0,7; $p = 0,004$); para cada unidad porcentual de disminución del cociente LDL/HDL, la mortalidad se redujo con un HR = 0,25 (IC95% 0,1–0,5; $p < 0,001$). Los cambios de HDL no alcanzaron significación. En el análisis multivariable, sólo la disminución del cociente LDL/HDL se asoció con mayor supervivencia, con un HR ajustado de 0,29 (IC95% 0,12–0,7; $p < 0,001$). La supervivencia media fue de 53,3 meses en los que hubo reducción de LDL/HDL, comparado con 49,5 meses en los que el cociente aumentó; $p = 0,001$.

Conclusiones: La reducción porcentual del cociente LDL/HDL después de una ICP se asoció con una mayor supervivencia a largo plazo. La relación LDL/HDL debería de ser implementada como un cálculo rutinario en pacientes después de una ICP y puede usarse como factor de pronóstico y un potencial objetivo terapéutico.