



6014-202. ¿ES LA LIPOPROTEÍNA(A) UN MARCADOR PRONÓSTICO A LARGO PLAZO EN LOS PACIENTES CON SCA INDEPENDIENTE DEL SCORE GRACE?

Rocío González Ferreiro, Sergio Raposeiras Roubín, Emad Abu-Assi, Noelia Bouzas Cruz, Rosa Alba Abellas Sequeiros, María Castiñeiras Busto, José María García Acuña y José Ramón González Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción: A pesar de que las actuales estrategias han mejorado el pronóstico de los pacientes con SCA de forma evidente, un subgrupo de estos pacientes presenta a pesar de ello, un riesgo importante de desarrollar posteriormente eventos cardiovasculares. El conocimiento y manejo del riesgo cardiovascular residual es crucial para mejorar el pronóstico, y en este caso la lipoproteína(a) [Lp(a)] puede jugar un papel importante. Como es bien conocido, los niveles altos de Lp(a) son un factor de riesgo cardiovascular asociado con aterosclerosis. No está claro aún el valor pronóstico de la Lp(a) a largo plazo en el SCA.

Métodos: Hemos realizado un análisis retrospectivo en un registro contemporáneo de 3.464 pacientes que ingresaron en nuestro servicio entre 2004 y 2012 con el diagnóstico de SCA ($66,5 \pm 13,0$ años; 28,3% mujeres; 35,7% IAMCEST; 49,3% IAMSEST y 10,5% AI). Usando el modelo de regresión de Cox, evaluamos el valor pronóstico a largo plazo de la Lp(a), independientemente del riesgo por score GRACE al alta.

Resultados: Durante el seguimiento, 791 pacientes (22,8%) fallecieron. El valor de la media de Lp(a) fue mayor en aquellos pacientes que murieron ($6,7 \pm 10,0$ vs $5,7 \pm 7,1$, $p = 0,001$). Tras ajuste por riesgo según el score GRACE al alta, la Lp(a) resultó ser un factor predictor de muerte durante el seguimiento (HR 1,008, IC95% 1,001-1,016, $p = 0,036$).

Conclusiones: La lipoproteína(a) ofrece un valor pronóstico adicional sobre el score GRACE en cuanto a predicción de mortalidad a largo plazo en los pacientes con SCA.