



6044-2. RADIOGRAFÍA DEL USO E IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LAS DETERMINACIONES ANALÍTICAS DE LP(A) EN UNA RED AMPLIA DE HOSPITALES DE ANDALUCÍA

Teresa Arrobas Velilla¹, Juan Fabiani de la Iglesia², Luis Calbo Caballos³, Carlos Macías Blanco⁴ y Rafael Hidalgo Urbano⁵, en representación del Grupo de Trabajo de RCV de la SANAC

¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ²Hospital Infanta Elena, Huelva. ³Hospital de Jerez de la Frontera, Cádiz. ⁴Hospital Reina Sofía, Córdoba. ⁵Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La lipoproteína a es un factor de riesgo independiente de enfermedad cardiovascular y estenosis de la válvula aórtica. Se recomienda su medición al menos una vez en la vida. Afecta negativamente a la función endotelial, la inflamación, el estrés oxidativo, la fibrinólisis y la estabilidad de la placa, lo que conduce a una aterotrombosis acelerada y a enfermedad cardiovascular prematura. Objetivo: estimar la prevalencia de niveles elevados de lpa, número de determinaciones, técnicas analíticas empleadas y disponibilidad de la técnica en la cartera de servicios en diferentes hospitales de la comunidad autónoma de Andalucía. Asimismo, conocer el impacto del número de determinaciones de Lpa solicitadas durante la pandemia de COVID.

Métodos: Se han analizado los datos procedentes de los laboratorios pertenecientes a 25 hospitales de referencia y comarcales de Andalucía coordinados por la unidad de lípidos del Hospital Virgen Macarena de Sevilla. Se elaboró una base de datos con todos los datos requeridos solicitándose su cumplimentación. El análisis se realizó mediante el programa SSPS v25.

Resultados: Número de determinaciones de lipoproteína de 2019: 9.042 (45,11%). Número de determinaciones de lipoproteína a en 2020: 11.933 (56,89%). Número de determinaciones con lp $\geq$ 50 mg/dl: 6.217 (29,64%). Número de determinaciones con lp menor a 50 mg/dl: 14.430 (68,79%). Número de determinaciones con lp mayor o igual a 180 mg/dl: 328 (1,57%). Técnica utilizada para la determinación: ELISA: 1 de 22 hospitales. (4,54%). Nefelometría: 5 de 22 hospitales. (22,72%). Inmunoturbidimetría: 15 de 22 hospitales. (68,18%). Indeterminado: 1 de 22 hospitales. (4,54%). Técnica disponible para atención primaria: 13 hospitales (59,09%). Técnica disponible para atención especializada: 22 Hospitales. (100%). Técnica externalizada: 12 Hospitales (54,54%).

Conclusiones: 1. A pesar de estar infrautilizada, la determinación del factor de riesgo lpa es de interés creciente y no se ha visto afectado negativamente por la pandemia. 2. El número de determinaciones de lpa en diferentes hospitales de Andalucía es heterogénea. 3. El 29,64% de los pacientes tuvieron un valor de lpa $>$ 50 mg/dl. 4. Existen diferencias en las técnicas analíticas en los hospitales siendo la disponibilidad no homogénea para la Atención Primaria.