



5006-5. CARGA DE ATEROESCLEROSIS CAROTIDEA Y FEMORAL EN CARDIOPATÍA ISQUÉMICA PRECOZ: CARACTERIZACIÓN Y BÚSQUEDA DE NUEVOS BIOMARCADORES PARA PACIENTES Y FAMILIARES. THE CAROTID AND FEMORAL ATHEROSCLEROSIS BURDEN IN EARLY CORONARY HEART DISEASE (CAFEECOR) STUDY

Pilar Roquero Giménez, Beatriz López Melgar, Pablo Martínez Vives, Alberto Cecconi, Alberto Vera, Antonio Manuel Rojas González, Amparo Benedicto Buendía, Lourdes Domínguez Arganda, Jorge Salamanca Vilorio, Natalia Acedo Domínguez, Hortensia de la Fuente Flores, Francisco Sánchez-Madrid, Luis Jesús Jiménez Borreguero y Fernando Alfonso Manterola

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los mecanismos de la cardiopatía isquémica precoz (CIP) son controvertidos. Estudiar la carga de aterosclerosis por ecografía vascular 3D (3DVUS) podría diferenciar entre los posibles mecanismos proaterogénicos, inflamatorios o protombóticos en estos pacientes jóvenes.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo que incluirá todos los pacientes con CIP (60 años) de nuestro centro durante 18 meses. Se recogen factores de riesgo cardiovascular (FRCV) convencionales, factores modificadores (FM) atípicos y emergentes, así como marcadores inflamatorios y protrombóticos recogidos en las guías de práctica clínica y en investigación. Se analiza la carga de aterosclerosis como la suma del volumen de placa en ambas arterias carótidas y femorales por 3DVUS. Los pacientes se clasifican en función de la carga de aterosclerosis utilizando los percentiles ajustados por edad y sexo del estudio PESA. Determinaremos la presencia de perfiles analíticos y moleculares diferentes según la carga de aterosclerosis sea baja (protrombóticos), alta (proaterogénicos) o intermedia (proinflamatorios).

Resultados: Se presentan los resultados preliminares de los primeros 41 pacientes ($52,9 \pm 6,3$ años; 85,4% varones). El FRCV más frecuente fue la dislipidemia (63%), seguido del tabaquismo (50%) y un 12% fueron diabéticos. Un 5% no presentaron ningún FRCV convencional. El 73% presentaron al menos un FM, encontrando con más frecuencia una lipoproteína (a) elevada (54%), hipertrigliceridemia (37%) e hiperuricemia (27%). La carga de aterosclerosis fue muy alta, el 78% tenían un percentil (p) > 75, incluso el 63% presentó un p > 90. Se compararon los FM en los 10 pacientes con mayor vs menor carga de aterosclerosis. Se detecta una tendencia a la diferencia del LDL y homocisteína sin alcanzar la significación estadística.

Conclusiones: Los pacientes CIP constituyen una población especial, con alta prevalencia de factores atípicos no incluidos en las escalas de riesgo tradicionales. La ecografía vascular 3D podría contribuir a la caracterización de estos pacientes y en la búsqueda de marcadores de riesgo para familiares.