



## 6017-10. RELACIÓN TRIGLICÉRIDOS/COLESTEROL HDL COMO MARCADOR DE PEOR EVOLUCIÓN EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

Carmen Rus Mansilla, Gustavo Cortez Quiroga, Concepción Recuerda Casado, Elvira Fernández Morales, Elena Ruiz Bernal y Gracia López Moyano

Hospital Alto Guadalquivir, Andújar, Jaén.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La relación triglicéridos/colesterol HDL (TGL/HDL) se ha relacionado recientemente con un perfil lipídico aterogénico, asociándose con los niveles de partículas de LDL pequeñas y densas y también con la resistencia a la insulina. Una relación TGL/HDL > 3 indica un riesgo elevado de eventos cardiovasculares.

**Métodos:** Se realizó un estudio comparativo de la relación TGL/HDL entre los pacientes que habían tenido un evento frente a los que no, dentro de los pacientes incluidos en una unidad de Rehabilitación Cardíaca.

**Resultados:** Se incluyeron a 405 pacientes incluidos en la Unidad de Rehabilitación Cardíaca, edad media  $60,03 \pm 11$  años, el 79% varones. Se definió «evento» como muerte, síndrome coronario agudo, ictus o necesidad de revascularización: 87 pacientes tuvieron un evento (21,5%). Los pacientes con eventos fueron de más riesgo (35,7% de pacientes de riesgo intermedio/alto en el grupo con eventos y 22,9% en el grupo sin eventos,  $p = 0,05$ ) y mayores ( $62,06 \pm 11$  vs  $59,33 \pm 10$  años,  $p = 0,04$ ), con similar porcentaje de factores de riesgo. La relación TGL/HDL fue de  $4,41 \pm 6$  en los pacientes que habían tenido un evento cardiovascular frente a  $2,81 \pm 3$  en los pacientes libres de eventos,  $p = 0,05$ . No hubo diferencias en los niveles de LDLc en ambos grupos ( $74,68 \pm 30$  mg/dl en el grupo con eventos vs  $70,38 \pm 24$  en el grupo sin eventos,  $p = \text{n.s.}$ ), ni en el porcentaje de uso de fármacos hipolipemiantes.

**Conclusiones:** La relación TGL/HDL es una fórmula sencilla que se está postulando como marcador de aterogénesis, indicando un perfil lipídico relacionado con eventos cardiovasculares. Aunque se trata de una población de más riesgo, no deja de apoyar la valoración del paciente en su conjunto, resaltando el riesgo residual a pesar de otros objetivos terapéuticos, y que actualmente tiene pocas herramientas dirigidas a esta diana.