Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 871

Revista Española de Cardiología

5021-6. MÁS ALLÁ DEL LDL: EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE ATEROGENICIDAD TRIGLICÉRIDOS (TG)/COLESTEROL HDL ANTES Y DESPUÉS DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Carla Jiménez Martínez, Verónica Artiaga de la Barrera, Pablo González Alirangues, Carlos García Jiménez, Victoria Espejo Bares, Elia Pérez Fernández, Joaquín Domínguez Paniagua, Estrella Barreñada Copete, María J. López Navas, María Aurora Araujo Narváez, Nuria Mayor Moreno, Enrique Cadaval Romero, Miguel Sánchez Velázquez, Javier Botas Rodríguez y Raquel Campuzano Ruiz

Fundación Hospital Alcorcón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El índice TG/HDL es un marcador aterogénico siendo un indicador de presencia de LDL pequeñas y densas. Su elevación se ha asociado a mayor progresión y gravedad de la enfermedad aterosclerótica, síndrome metabólico, obesidad, insulinorresistencia, diabetes y cardiopatía isquémica entre otros. También se ha correlacionado de manera independiente con eventos cardiovasculares y mayor mortalidad por cualquier causa.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo unicéntrico incluyendo un total de 461 pacientes que habían completado un programa de rehabilitación cardiaca entre 2013-2021. Se dividió a los pacientes en dos grupos: aquellos que presentaban un índice TG/HDL 2. El objetivo del estudio fue evaluar los reingresos cardiovasculares, mortalidad y la evolución del índice TG/HDL antes y después del programa.

Resultados: De los 461 pacientes que completaron el programa de rehabilitación cardiaca, 119 presentaban al inicio un índice TG/HDL 2. En el grupo con índice TG/HDL ? 2 había más varones (p 0,001), mayor tabaquismo (p = 0,013), mayor obesidad (p 0,001), mayor glucemia basal alterada (p 0,001), mayor arteriopatía periférica (p = 0,016) y mayor prevalencia de cardiopatía isquémica (p = 0,003). Los pacientes con índices TG/HDL más elevados previos al inicio del programa fueron: arteriopatía periférica (7,5), obesidad (3,7), diabéticos (3,3) y varones (3,2). El grupo con índice TG/HDL elevado al finalizar el programa presentó una reducción del índice aterogénico de 3,7 a 2,9, permaneciendo sin cambios en el grupo con índice 2. No hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a mortalidad, aunque se aprecia una tendencia a que es mayor en grupo índice TG/HDL elevado, mayoritariamente de causa no cardiovascular.

Características demográficas, factores de riesgo cardiovascular y diferencias entre los grupos con índice TG/HDL 2

	Índice TG/HDL 2 (n = 119)	Índice TG/HDL > 2 (n = 342)	p

Edad	62,11 ± 10,2	59,04 ± 10,7	0,462
Varones	83/119 (69,7%)	290/342 (84,8%)	0,001
Mujeres	36/119 (30,3%)	52/342 (15,2%)	0,001
Hipertensión arterial	53/119 (44,5%)	176/342 (51,5%)	0,193
Diabetes mellitus	20/119 (16,8%)	85/342 (24,9%)	0,071
Glucemia basal ayunas	103 ± 19	113 ± 34	0,001
Dislipemia	70/119 (58,8%)	219/342 (64%)	0,311
Fumador activo	17/118 (14,4%)	77/340 (22,6%)	0,013
Obesidad	25/118 (21,2%)	125/329 (38%)	0,001
Arteriopatía periférica	1/118 (0,8%)	22/342 (6,4%)	0,016
Programa rehabilitación por cardiopatía isquémica	92/117 (78,6%)	302/338 (89,3%)	0,003
Índice TG/HDL al inicio	1,5 [1,3-1,8]	3,7 [2,7-5,3]	0,001
Índice TG/HDL al finalizar	1,5 [1,2-1,9]	2,9 [2-4,1]	0,001
LDL al finalizar programa	66 [54-82]	65 [54-80]	0,265
Reingresos cardiovasculares	17/119 (14,3%)	47/342 (13,7%)	0,883
Mortalidad	0/119 (0%)	9/342 (2,6%)	0,079
Mortalidad cardiovascular	0/119 (0%)	2/342 (0,5%)	

Conclusiones: La rehabilitación cardiaca se muestra beneficiosa en la reducción del índice TG/HDL en aquellos pacientes con valor ? 2, reduciendo pues su riesgo cardiovascular tras completar el programa. Pese a que dicho grupo presentaba un mayor riesgo cardiovascular se iguala en reingresos cardiovasculares al grupo

con niveles normales.