Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 1206

Revista Española de Cardiología

6060-10. ANÁLISIS DEL RATIO LDL/APOB EN EL CONTROL LIPÍDICO Y LA MORBILIDAD EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

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

Fundación Hospital Alcorcón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las lipoproteínas de baja densidad (LDL) están constituidas por apolipoproteína B100 (ApoB) y ésteres de colesterol (cLDL). En cada molécula de LDL podemos encontrar una de ApoB y varias de colesterol. El ratio cLDL/ApoB estima el tamaño de la lipoproteína y cuanto menor sea este ratio, más pequeñas y densas serán y han demostrado ser más aterogénicas. Estas se encuentran con mayor frecuencia en pacientes con diabetes (DM) u obesidad y se ha relacionado con mayor tasa de eventos cardiovasculares. El objetivo del estudio fue analizar el ratio cLDL/ApoB en pacientes que habían completado nuestro programa de rehabilitación cardiaca (RC) y conocer el impacto en la consecución de objetivos de colesterol al final del programa, así como los reingresos en nuestro centro de causa cardiovascular.

Métodos: Se analizaron los pacientes incluidos en el programa de RC entre enero 2020 y diciembre 2021. Se usó como punto de corte para lipoproteínas de mayor densidad un ratio cLDL/ApoB 1,2. Se compararon las características de los pacientes del grupo con ratio ? 1,2 y con ratio 1,2 mediante análisis univariante y se analizó el impacto en cuanto a consecución de objetivo de cLDL (55 mg/dL) y en la supervivencia libre de reingreso hospitalario de causa cardiovascular (SLR).

Resultados: Se obtuvo una muestra total de 115 pacientes, 82,6% eran varones, 26% DM y 35% tenían obesidad. El 61,7% tenían ratio 1,2. La media de cLDL al inicio del programa fue de 74 ± 28 mg/dL y de ApoB 63 ± 17 mg/dL, siendo los niveles de esta última similares en pacientes con y sin DM (60 ± 15 mg/dL y 64 ± 18 mg/dL, respectivamente; p 0,39). El ratio cLDL/apoB fue de 1,02 ± 0,3 en pacientes con DM frente a 1,25 ± 0,4 en pacientes sin DM (p = 0,027). El porcentaje de sujetos con ratio 1,2 que alcanzaron cLDL 55 mg/dL fue de 41% y de 34% en aquellos con ratio ? 1,2 (p = 0,664). La SLR a los 12 meses fue del 93,8% en sujetos con ratio 1,2 y del 88,5% en sujetos con ratio ? 1,2 (p = 0,546) (fig.).

Supervivencia libre de reingreso según ratio cLDL/apoB.

Conclusiones: En nuestra muestra los pacientes con DM tuvieron partículas de mayor densidad sin diferencias en la concentración de ApoB. En nuestro trabajo no se han encontrado, según el ratio cLDL/ApoB, diferencias en el control lipídico o en reingresos a corto plazo de causa cardiovascular. Por lo tanto, según nuestro estudio, se necesitan más evidencias para poder aplicar la corrección del RCV mediante ratio cLDL/ApoB en la práctica clínica habitual.