Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 283

Revista Española de Cardiología

12. ANÁLISIS DE UNA COHORTE FAMILIAR DE PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y LIPOPROTEÍNA (A) ELEVADA. ESTUDIO HER(A) SCA

María Rosa Fernández Olmo[1], Magdalena Carrillo Bailén[1], María del Mar Martínez Quesada[2], Marta Lucas García[2], Carmen Rus Mansilla[3], Gustavo Cortez Quiroga[3], Miriam Auxiliadora Martín Toro[4], Beatriz Calvo Bernal[4], Ana López Suárez[5], Samuel Ortiz Cruces[5], Manuel José Fernández Anguita[1], Javier Torres Llergo[1] y Juan Carlos Fernández Guerrero[1]

[1]Cardiología. Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España, [2]Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España, [3]Cardiología. Hospital Alto Guadalquivir, Andújar Jaén, España, [4]Cardiología. Hospital Universitario Puerto Real, Puerto Real (Cádiz), España y [5]Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La lipoproteína (a) [Lp (a)] es una partícula proaterogénica que se asocia a mayor riesgo cardiovascular. El 80% de su concentración está determinada genéticamente de forma autosómica dominante y aunque no se conoce con exactitud las variantes patogénicas asociadas, en algunos estudios poblaciones se han identificado que los pacientes de familiares con Lp(a) elevada también pueden tenerla. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar los niveles de Lp(a) en los familiares de una cohorte prospectiva de pacientes que han sufrido un síndrome coronario agudo (SCA) con Lp(a) ? 50 mg/dl.

Métodos: Estudio prospectivo multicéntrico, en el que se incluyeron pacientes consecutivos que habían sufrido un SCA y presentaron Lp(a) ? 50 mg/dl y a sus familiares de primer grado.

Resultados: n = 413. 43,6% pacientes y 56,4% familiares. La edad media fue de 48,3 años, el 40,4% eran mujeres, 30,9% tenía hipertensión arterial, 16,6% diabetes y el 37,8% dislipemia. El 57,5% tenían antecedentes familiares de cardiopatía isquémica precoz y solo el 20,6% estaban en tratamiento con estatinas. La cohorte familiar era más joven (59,1 vs 37,5 años; p 50 mg/dl y el 16,1% ? 100 mg/dl. Al comparar los pacientes respecto a sus familiares, el nivel medio de Lp(a) fue menor, pero sin diferencias significativas en cuanto a los niveles de LDL, ApoB y No HDL. Sin embargo, los familiares con Lp (a) ? 50 mg/dl presentaron valores similares al grupo de pacientes con SCA (96,8 vs 104,5 mg/dl; p = 0,18). No se encontraron diferencias de los niveles de Lp(a) en los familiares en función del resto de parámetros lipídicos.

Características de la cohorte de pacientes con evento y familiares

	Total	Evento	Familiar	p
n	(413)	(180)	(233)	
Edad (años)	48,3	59,1	37,5	0,001

Mujer %	40,3	23,9	53,2	0,001
HTA	30,9	54,7	12	0,001
Diabetes mellitus	16,6	30,7	5,3	0,001
Tabaquismo activo	24,9	42,2	10,6	0,001
AF cardiopatía isquémica	76,5	45,9	100	0,001
AF cardiopatía isquémica precoz	57,5	56,6	57,8	NS
Colesterol total (mg/dl)	178,2	172,3	184,2	0,006
LDL (mg/dl)	106,9	103,3	110,9	0,05
HDL (mg/dl)	48,3	41,2	55,5	0,001
No HDL (mg/dl)	130,1	131,6	128,6	NS
Triglicéridos (mg/dl)	129,3	150,1	108,5	0,001
Apo B (mg/dl)	96,5	101,9	91,2	0,06
Lp (a) (mg/dl)	84,7	104,5	64,9	0,001
CT/HDL	3,9	4,41	3,5	0,001
TG/HDL	3,13	4,06	2,2	0,001
LDL/ApoB	1,16	1,16	1,16	NS
Hb1Ac%	5,8	6,1	5,5	0,001

HTA: hipertensión arterial; AF: antecedentes familiares; Lp(a): lipoproteína (a); CT/HDL: colesterol total/HDL; TG/HDL: triglicéridos/HDL.

Conclusiones: El 59,4% de los familiares de primer grado de pacientes que han sufrido un SCA con Lp (a) > 50 mg/dl presentan, también, niveles elevados. Los familiares sin SCA presentan valores más bajos de Lp(a) que sus familiares pero cuando tienen valores > o igual 50 mg/dl, tienen el mismo nivel que los pacientes.