Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 915

Revista Española de Cardiología

6038-223. PAPEL DEL COCIENTE TRIGLICÉRIDOS/HDL COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN LA POBLACIÓN MENOR DE 50 AÑOS

Javier Maíllo Seco[1], Enrique Sánchez Muñoz[2], Javier Borrego Rodríguez[3], Itsaso Larrabide Eguren[2], Clea González Maniega[2], María Fernández González[2], Rubén Bergel García[2] e Irene Toribio García[2]

[1]Servicio de Cardiología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España,[2]Servicio de Cardiología. Complejo Asistencial Universitario de León, León, España y [3]Servicio de Cardiología. Hospital General de Urduliz, Getxo (Vizcaya), España.

Resumen

Introducción y objetivos: Cada vez existe mayor evidencia de que no debemos evaluar el riesgo cardiovascular únicamente con las cifras de LDL colesterol. Es importante conocer el tamaño y la densidad de las partículas aterogénicas, dado que las de pequeño tamaño y densas son las que mayor capacidad aterogénica presentan. El cociente triglicéridos (TG)/HDL refleja de manera fidedigna el tamaño y la densidad de estas partículas, especialmente si el cociente es mayor de 2. El objetivo del estudio es evaluar si valores por encima de 2 del cociente TG/HDL es un factor de riesgo para el desarrollo de síndrome coronario agudo (SCA) en la población menor de 50 años.

Métodos: Se realizó un estudio unicéntrico, observacional y retrospectivo que incluyó 194 pacientes menores de 50 años que presentaron SCA entre los años 2013 y 2022. En todo ellos se realizó una medición de las cifras de TG y HDL pasadas las 24 horas del SCA.

Resultados: El 85% (165) fueron hombres. Un 37,6% (73) tenían menos de 39 años, un 79,89% (155) eran fumadores, El 91,7%% (178) presentó un cociente > 2. Se realizó un análisis de regresión logística en el que se incluyeron los factores de riesgo cardiovasculares clásicos y el cociente TG/HDL. Los resultados se muestran en la tabla. El tabaquismo y un cociente TG/HDL > 2 fueron predictores independientes del desarrollo de SCA en nuestra población.

Variable	**OR (IC95%)**	**p**	**OR (IC95%)**
Edad > 38	0,68 (0,33-1,4)	0,304	
Sexo femenino	1,2 (0,58-2,47)	0,7	
Tabaquismo	2,53 (1,08-5,88)	0,031	3,50 (1,49 -8,23)

Cociente TG/HDL	4,4 (1,69-11,6)	0,002	3,29 (1,18-9,20)

Conclusiones: El tabaquismo y valores por encima de 2 del cociente TG/HDL han demostrado ser marcadores independientes de riesgo cardiovascular para el desarrollo de SCA en los pacientes de nuestro estudio. Es conveniente reseñar que este resultado proporciona una posible relación entre variables, y que otros factores podrían estar relacionados.