



6038-234. PERFIL CLÍNICO Y ANALÍTICO DE PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA Y LIPOPROTEÍNA (A) MUY ELEVADA

Ariadna Tobarra Peña¹, Daniel Morena Salas¹, Javier Santamaría del Tío¹, Laura Cuesta Margolles¹, Álvaro Martínez Laga¹, Beatriz Samaniego Lampón¹, Antonio Adeba García¹ y Juan Rondán Murillo²

¹Cardiología y ²Cardiología, Sección de Hemodinámica. Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La lipoproteína (a) (Lp(a)) tiene efectos proinflamatorios, proaterogénicos y protrombóticos. Niveles elevados de Lp(a) se asocian a mayor riesgo cardiovascular, incluso valores muy altos pueden llegar a ser equivalentes en riesgo a la hipercolesterolemia familiar. Nuestro objetivo fue determinar las características de los pacientes con cardiopatía isquémica y Lp(a) muy elevada (> 300 nmol/l): gravedad de la enfermedad vascular, presencia de factores de riesgo cardiovascular clásicos y perfil lipídico.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico. Se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de cardiopatía isquémica que presentaron valores de Lp(a) > 300 nmol/l en nuestro centro en los 2 últimos años (2022-2023). Se recogieron datos demográficos, epidemiológicos y analíticos. Las variables cuantitativas se expresan como media ($\pm$ DE) y las variables cualitativas como porcentaje. El programa utilizado para el análisis estadístico fue IBM SPSS.

Resultados: Se incluyeron 47 casos. La edad media fue $61,6 \pm 9,7$ años (43-81), el 59,6% varones. Respecto a los factores de riesgo cardiovascular: hipertensión arterial 57,4%, diabetes mellitus 10,6%, obesidad 21,3%, tabaquismo activo 27,7% y dislipemia 76,6%. Presentaban arteriopatía periférica el 8,5% y ninguno tenía antecedente de ictus. El 83% había ingresado previamente por síndrome coronario agudo, 21,3% SCACEST y 72,3% SCASEST. Todos tenían realizada una coronariografía, el 63,8% presentaba enfermedad multivaso (38,3% dos vasos y 25,5% tres vasos). El valor medio de Lp(a) fue 454 ± 132 nmol/l (305-842). Perfil lipídico previo a iniciar tratamiento: colesterol total (CT) 235 ± 46 mg/dL, c-HDL 51 ± 12 mg/dL, c-LDL 157 ± 38 mg/dL y triglicéridos (TG) 140 ± 67 mg/dL. El 33,3% de los pacientes presentaron colesterol remanente (CT-c-HDL-c-LDL) > 30 mg/dL (27 ± 18 mg/dL), el 84,4% colesterol no HDL (CT-c-HDL) > 130 mg/dL (184 ± 43 mg/dL) y el 68,9% cociente TG/c-HDL > 2 ($2,9 \pm 1,8$).

Conclusiones: La presentación de cardiopatía isquémica es más precoz en pacientes con Lp(a) muy elevada, con una prevalencia elevada de enfermedad multivaso. El porcentaje de pacientes diabéticos fue bajo. Los pacientes con Lp(a) muy elevada y cardiopatía isquémica presentan un perfil de alto riesgo en los parámetros lipídicos aterogénicos.