



6038-237. PERFIL CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CON LIPOPROTEÍNA A ELEVADA EN ASTURIAS

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)) es una molécula proteica cuya concentración depende en más de un 80% de la herencia genética, se mantiene en el tiempo sin verse influida por las modificaciones del estilo de vida, y con una evidencia creciente de su asociación con el riesgo cardiovascular, especialmente a partir de los umbrales entre 100-200 nmol/l. **Objetivo:** comparar las características epidemiológicas, los factores de riesgo cardiovascular y la gravedad de la enfermedad coronaria según el valor de Lp(a) en pacientes que han sufrido un síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo. Se incluyeron 201 pacientes con SCA, 118 pacientes consecutivos procedentes de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca de un hospital y otros 83 con Lp(a) > 70 nmol/l de la Unidad Coronaria de otro centro. Se recogieron datos demográficos y clínicos. Se realizó un análisis por subgrupos, dividiendo a los pacientes según el valor de Lp(a): 300 nmol/l. Las variables cuantitativas se expresan como media (\pm DE) y las variables cualitativas como porcentaje. Las variables categóricas fueron comparadas mediante chi cuadrado y las variables cuantitativas, con ANOVA, asumiendo normalidad. El programa utilizado para el análisis estadístico fue IBM SPSS.

Resultados: La distribución de los pacientes fue balanceada. En la tabla se muestran los resultados. Se encontró un porcentaje significativamente mayor de mujeres en el subgrupo con valor de Lp(a) > 300 nmol/l. Con respecto a los factores de riesgo cardiovascular, no hubo diferencias estadísticamente significativas en tasa de hipertensión arterial, obesidad y tabaquismo (incluidos exfumadores), mientras que se encontró un porcentaje significativamente menor de diabetes mellitus en el subgrupo con valor de Lp(a) > 300 nmol/l. Había más pacientes diagnosticados de dislipemia en el subgrupo de Lp(a) normal. Finalmente, en cuanto a la gravedad de la enfermedad coronaria, se encontró significativamente menor tasa de enfermedad multivaso en el subgrupo con Lp(a) 70 nmol/l.

	Lp(a) categorizada (nmol/l)	p		
70	70-300	> 300		
Edad	57,9 \pm 8,2	59,3 \pm 10,2	60,2 \pm 9,6	0,176

Mujeres	13%	17,1%	35,5%	0,004
HTA	44,9%	42,9%	58,1%	0,173
Diabetes	29%	28,6%	11,3%	0,026
Dislipemia	94,2%	78,6%	80,7%	0,023
Obesidad	27,5%	24,3%	19,3%	0,545
Tabaquismo	84%	74,3%	71%	0,178
Enfermedad multivaso	43,5%	67,1%	64,5%	0,009

Conclusiones: En el subgrupo de pacientes Lp(a) muy elevada el porcentaje de mujeres es el doble. Coincidiendo con los resultados de otras series previas, la prevalencia de diabetes mellitus es menor en los pacientes con Lp(a) muy elevada y la presencia de enfermedad multivaso es menor en los pacientes con Lp(a) normal.