Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1016

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1149 - LIPOPROTEÍNA (A): FACTOR EMERGENTE DE RIESGO CARDIOVASCULAR PARA TENER EN CUENTA

M. Eugenia Díaz González[1], *M Cristina Sánchez Mingo*[1], *Ángel Jiménez Rodríguez*[1], *Marta Pastor de Blas*[1], *Carlos Rubiera Ponga*[1], *Carmen Valdivia García*[1], *Beatriz Teruel Roldan*[1] *y Raúl Castañeda Vozmediano*[2]

[1]*Hospital Universitario Infanta Elena, Valdemoro, España.* [2]*Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia, hasta ahora desconocida, de pacientes con niveles elevados de lipoproteína (a) o Lp (a) con respecto a los que acuden a consulta de lípidos de nuestra área. Así como las variables clínicas de dichos pacientes. La lipoproteína(a) es un tipo de lipoproteína de baja densidad. Actualmente relacionada con mortalidad y eventos cardiovasculares, incluido la aparición y progresión de estenosis aórtica. Sus valores están determinados de forma genética, considerándose normales por debajo de 30 nmol/L, y habiéndose descritos más elevados en población de raza negra, así como en mujeres. Sus niveles se mantienen constantes a lo largo de la vida, y no se modifican con los tratamientos hipolipemiantes (salvo mínimamente con uso de inhibidores de PCSK9). Dado que constituye uno de los factores causantes del riesgo vascular residual en pacientes con eventos vasculares a pesar de buen control de LDLc. En la actualidad, la lipoproteína (a) es diana terapéutica objeto de varios ensayos clínicos en curso. En las guías de la Sociedad Europea de Cardiología se aconseja su determinación al menos una vez en la vida a todos los pacientes.

Métodos: Previo a la realización del análisis, hemos obtenido la autorización por la comisión de investigación de nuestro centro. Se realizó un análisis descriptivo que incluyo a 34 pacientes con niveles de Lp (a) por encima de 100 nmol/L, del total de 314 pacientes que consultaron en la Unidad de Lípidos de nuestro hospital, entre abril de 2021 y marzo de 2023. Se recogieron variables clínicas, y analíticas. Según estas variables se calculó la prevalencia de los pacientes con niveles elevados de Lp (a) (tabla).

Resultados: De la base de datos, 34 pacientes tuvieron niveles elevados de lipoproteína(a) por encima de 100 nmol/L. La prevalencia de pacientes con Lp(a) aumentados del total que acudieron a la unidad de lípidos desde abril 2021 a marzo 2023, es de 0,1082 (10,82%). Es decir, uno de cada 10 pacientes que ha ido a la consulta, ha presentado lipoproteína(a) elevada. En los pacientes incluidos se objetivó un discreto predominio de mujeres (57,6%) respecto a los varones (42,4%). El porcentaje de pacientes con estenosis aortica del total de pacientes con Lp(a) elevados, es del 17,65%. Solo un 48% de pacientes tenían historia familiar de cardiopatía isquémica, y lo que es más llamativo, solo un 27,3% habían tenido antecedentes personales de cardiopatía isquémica. La mayoría (70%) no eran diabéticos.

Característica	N	N = 33[1]
Sexo	33	
Mujer		19 (57,6%)
Varón		14 (42,4%)
Edad	33	
Media ± DE		54,3 ± 14,0
Mediana [25%-75%]		55,0 [45,0-64,0]
Rango		20,0, 80,0
Historia familiar de cardiopatía isquémica	29	
No		15 (51,7%)
Sí		14 (48,3%)
Antecedentes personales de cardiopatía isquémica	33	
No		24 (72,7%)
Sí		9 (27,3%)
Hipertensión arterial	33	
No		19 (57,6%)
Sí		14 (42,4%)
Dislipemia	33	
Sí		33 (100,0%)
Diabetes mellitus	34	
No		24 (70,6%)
Sí		9 (26,5%)
Tabaquismo	32	
No		17 (53,1%)
Sí		9 (28,1%)
Exfumador		6 (18,8%)
LpA.pretratamiento	33	
Media ± DE		199,6 ± 102,3
Mediana [25%-75%]		183,0 [123,0-229,0]
Rango		83,0, 526,0
LpA.postratamiento	17	
Media ± DE		138,0 ± 63,0
Mediana [25%-75%]		128,0 [112,0-189,9]
Rango		14,6, 270,0
Tratamiento	33	
Estatinas		24 (72,7%)
IPCSK9		7 (21,2%)
Bempedoico		1 (3,0%)
Ezetimiba		1 (3,0%)
Estenosis aórtica	6	
Estenosis aórtica		6 (100,0%)

[1]n (%); Mean ± SD; Median [IQR]

Conclusiones: La determinación de lipoproteína (a) debería realizarse al menos una vez en pacientes

dislipémicos. En nuestro estudio, 1 de cada 10 pacientes tiene hiperlipoproteinemia (a), con un discreto predominio en mujeres respecto a varones. Con los niveles de Lp (a) clasificar el riesgo vascular, así como también tenerla en cuenta, en pacientes sin factores de riesgo cardiovasculares (FRCV) tradicionales que presenten eventos vasculares. Además, el 17,6% del total de pacientes presentaba asimismo estenosis aórtica. Inesperadamente, solo el 48% de los pacientes tenían historia familiar de cardiopatía isquémica, y solo el 27% patología coronaria. En relación a otros FRCV, llamo la atención que la mayoría (70%) no eran diabéticos.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.