



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

RV/D-1. - IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON RIESGO CARDIOVASCULAR Y HDL BAJO

V. Aragón Domínguez¹, C. Rodríguez Leal¹, R. Toro Cebada², B. Ruiz Estévez¹, P. Pérez Guerrero¹, I. Tinoco Racero¹, A. Mangas Rojas²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ²Departamento de Medicina. Facultad de Medicina. Cádiz.

Resumen

Objetivos: La concentración plasmática de HDL-Colesterol se considera actualmente como un factor protector para la enfermedad cardiovascular y clínicamente todavía se debe considerar la hipoalfalipoproteinemia como un factor de riesgo para la aterosclerosis. Sin embargo, no hay evidencias científicas que indiquen la existencia de diferentes tipos de hipoalfalipoproteinemias y la probabilidad de que algunos de ellos no constituyan un riesgo de complicaciones de la aterosclerosis. El objetivo de este estudio es contribuir al conocimiento de la hipoalfalipoproteinemias y optimizar la selección de los pacientes en situación de riesgo.

Métodos: 1.933 historias clínicas de pacientes evaluados por diversos motivos con analíticas de control en el Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz) fueron revisados de acuerdo con los criterios de HDL-Colesterol bajo: menos de 40 mg/dl en los hombres y menos de 50 mg/dl en las mujeres.

Resultados: Recogimos factores de riesgo cardiovascular asociados y la presencia de enfermedad cardiovascular (ECV). 47,8% eran hombres y una edad media de $59,0 \pm 15,9$ años. En la población de estudio, el 51,2% tenían bajos niveles plasmáticos de HDL-C. La presencia de enfermedad de la arteria coronaria (CA) fue del 13,4%, la de enfermedad vascular cerebral (AVC) del 6,2%, aneurisma aórtico abdominal (AAA) 0,6% y la enfermedad vascular periférica (EPV) de 6,3% en población con HDL-C bajo (tabla). Las personas con CA presentaron menor concentración sérica de HDL que los pacientes con AVC o PV. Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los pacientes con concentraciones bajas y altas de plasma que habían sufrido enfermedad cardiovascular (EC) y EVP (p 0,003 y p 0,001, respectivamente). La presencia de diabetes mellitus tipo 2 fue del 30,8% y un análisis comparativo detallado de este subgrupo de pacientes en comparación con pacientes no diabéticos demuestran diferencias estadísticamente significativas entre las concentraciones de HDL-C, EC y EVP (p 0,001).

	Edad	%hombres	%DM	%EVP	%CAD	%AVC	Fumador
Población total 1933	59,04	49,2	30,8	5,6	8,9	5,1	20

HDL bajo 991	59,0+-15,9	47,8	37,6	6,3	13,4	6,2	38,7
Hombres 474	56,2+-15,5		41,8	11	19	7	38,7
Mujeres 517	61,5+-15,9		33,8	1,9	8,3	5,4	10,8

Conclusiones: La ausencia de criterios clínicos específicos sugiere estudios metabólicos para una correcta identificación de los pacientes con bajos niveles de HDL-C en el riesgo de enfermedad cardiovascular.