



1886 - ASOCIACIÓN ENTRE LIPOPROTEÍNA A Y LA PRESENCIA DE EVENTOS ISQUÉMICOS

Irene Alé Ruiz, David García Calle, María Gandullo Moro, Marina Daza Sánchez y María del Rocío Molina León

UGC Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es analizar a la lipoproteína A (LpA) como factor de riesgo cardiovascular y su asociación con la presencia de eventos isquémicos.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, en el que se seleccionaron 533 pacientes a los que se les había realizado una determinación de lipoproteína A entre los años 2018-2020 en el Hospital Universitario Virgen Macarena. Se ha recogido la presencia de eventos isquémicos previos y durante el tiempo de seguimiento mediante el programa DIRAYA. Los datos se han analizado con el programa estadístico SPSS.

Resultados: Se ha analizado una muestra de 533 pacientes en la que el 70,5% (n = 376) presenta hiperlipoproteinemia A. De ellos, el 23,1% había presentado un evento isquémico previo sin objetivarse relación estadísticamente significativa (p 0,528) respecto a los pacientes sin hiperlipoproteína A que habían presentado evento isquémico. Estratificando por edad, de los 193 pacientes que tienen menos de 50 años, el 71,5% (n = 138) presenta elevación de LpA. Entre ellos, el 17,4% había tenido un evento isquémico previo sin relación estadísticamente significativa (p 0,052) con respecto a los pacientes sin elevación de LpA que habían tenido un evento. En cuanto al rango de edad entre 50 y 70 años tenemos una muestra de 235 pacientes de los cuales presenta hiperlipoproteinemia A el 72,8% (n = 171). De ellos, el 22,2% había presentado un evento isquémico existiendo significación estadística (p 0,026) respecto a los pacientes sin elevación de LpA que había presentado un evento. Por último, dentro de los 92 pacientes mayores de 70 años, el 63% (n = 58) presentan hiperlipoproteinemia A. De ellos, el 37,9% había tenido un evento isquémico previo sin correlación estadísticamente significativa (p 0,116) respecto a la población sin hiperlipoproteinemia A que había presentado un evento isquémico previo.

Conclusiones: La elevación de lipoproteína A es una de las alteraciones lipídicas más frecuentes y menos estudiadas que pueden conducir a un aumento de riesgo de eventos cardiovasculares. Actualmente no existe un tratamiento para reducir los niveles de dicha lipoproteína aunque su evaluación permite definir el riesgo vascular de los pacientes. Presenta la limitación de que no está disponible en muchos centros hospitalarios. En la actualidad, no es posible demostrar que la lipoproteína A sea un factor de riesgo cardiovascular independiente pero habría que valorar su influencia en los diferentes eventos isquémicos en determinadas poblaciones como objetivo de estudio para futuros proyectos de investigación.