



2113 - ESTUDIO DE LA LIPOPROTEÍNA A COMO FACTOR PRONÓSTICO A CORTO PLAZO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Sara Martínez Hernández, Ramón Baeza Trinidad, Diana Alegre González, Sandra García Guerreros, Yasmina Brito Díaz, Marta Casañas Martínez, Marta Gómez del Mazo y Jose Daniel Mosquera Lozano

Hospital Universitario San Pedro, Logroño, España.

Resumen

Objetivos: Describir la asociación entre los valores de lipoproteína a con las características, comorbilidades, etiología, pronóstico y mortalidad a corto plazo en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) descompensada.

Métodos: Estudio observacional prospectivo. Se incluyeron a los pacientes que ingresaron en el Servicio de Medicina Interna del Hospital San Pedro entre julio de 2022 y enero de 2023 con diagnóstico de IC descompensada. Se solicitó analítica de ingreso con valores de lipoproteína a y se registró el estado cardiaco previo, variables demográficas y comorbilidades. Este estudio ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación de nuestro hospital.

Resultados: Se analizaron 66 pacientes, 35 (53,03%) hombres, con edad media de $84 \pm 7,8$ años, con una clase funcional NYHA II-III el 81,8%. La mayoría eran hipertensos (87,9%) y con dislipemia conocida (45,5%). Una pequeña parte fumaban (4,6%) y eran diabéticos (33,3%). La etiología de la IC más frecuente fue la hipertensiva (34,9%) siendo la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) preservada en la mayoría (76%). Durante el seguimiento (6 meses), 21 pacientes fallecieron (31,8%), 19 presentaron una descompensación cardiaca (41,3%). Así mismo se observó una relación entre la presencia de estenosis aórtica y cifras de lipoproteína a por encima de 50 mg/dl ($p 0,04$). En la tabla se muestran algunas características, comorbilidades, eventos y mortalidad de los pacientes con cifras de lipoproteína a menor o superior a 30 mg/dl.

| | Lp(a) < 30 mg/dl (47) | Lp(a) > 30 mg/dl (19) | p |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|------|
| Edad (años), media \pm DE | $84 \pm 7,9$ | $84 \pm 7,8$ | ns |
| Sexo (H), n (%) | 25 (53,2%) | 10 (52,6%) | ns |
| Dislipemia, n (%) | 20 (42,6%) | 10 (52,6%) | ns |
| Fibrilación auricular, n (%) | 30 (63,8%) | 13 (68,4%) | ns |
| Evento trombotico previo, n (%) | 2 (4,3%) | 4 (21,1%) | 0,03 |
| Descompensación cardiaca, n (%) | 15 (31,9%) | 4 (21,1%) | ns |
| Mortalidad, n (%) | 13 (27,7%) | 8 (42,1%) | ns |

Conclusiones: En nuestra muestra se asociaron las cifras de lipoproteína a con eventos tromboticos

previos. Así mismo, se observó una relación con la estenosis aórtica. Pese a que no se vio una asociación entre las cifras de lipoproteína a y eventos de descompensación cardiaca, sí que se observó un porcentaje mayor de fallecidos en el grupo con lipoproteína a elevada.