



1425 - NIVELES DE LIPOPROTEÍNA(A) Y SU RELACIÓN CON LA GRAVEDAD Y DISCAPACIDAD DEL ICTUS ISQUÉMICO

Faunier Ríos Jaramillo, Alejandra Alija, Mamen Carmona, Carolina Guerrero Buitrago, Marta Mauri, Rosa Borrallo y Àngels Pedragosa

Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España.

Resumen

Objetivos: La concentración de lipoproteína(a) [Lp(a)] es un factor de riesgo causal de enfermedad cardiovascular aterosclerótica. La relación entre niveles de Lp(a) y el ictus isquémico se ha descrito en función de la etiología, en ictus no cardioembólicos e ictus de repetición. La asociación entre los valores de Lp(a) y el déficit neurológico y funcional posteriores a un ictus isquémico no está definida. El objetivo fue analizar si la Lp(a) elevada se asocia con la gravedad del ictus y el grado funcional posterior.

Métodos: Se incluyeron 300 pacientes consecutivos ingresados por ictus isquémico agudo o accidente cerebrovascular isquémico transitorio (AIT) a los que se determinó el valor de Lp(a) dentro las primeras 24 h al ingreso. Se utilizó el valor de la escala NIHSS (National Institutes of Health Stroke scale) para evaluar la gravedad del déficit neurológico y la escala de Rankin modificado (mRS) para evaluar el grado de discapacidad. La asociación entre los niveles de Lp(a) y mRS y NIHSS se midieron utilizando la correlación de Spearman. Los pacientes fueron divididos en dos grupos según valores bajos (< 75 nmol/L) de Lp(a).

Resultados: Datos basales: edad media 71,5 años (DE 11,6), 59,7% hombres, 23,7% fumadores, 76,3% hipertensos, 40% diabetes, 60,3% dislipemia, 21,3% enfermedad renal crónica, 20% ictus previo, 46,7% tratamiento previo con estatinas, 41% Lp(a) > 75 nmol/L. El 55% eran ictus de gran vaso y el 30% presentaba estenosis intracraneal sintomática. La estancia media de los pacientes con niveles de Lp(a) > 75 nmol/L fue 2 días mayor que en el grupo con Lp(a) baja. Se observó una correlación positiva entre los valores de Lp(a) con los valores de mRS al alta [Rho Spearman 0,116, $p = 0,045$ (IC95%: -0,003-0,227)] y valores NIHSS en fase aguda [Rho Spearman 0,125, $p = 0,03$ (IC95%: 0,009-0,238)] y al alta [Rho Spearman 0,120, $p = 0,041$ (IC95%: 0,001-0,235)].

Conclusiones: En pacientes con ictus isquémico agudo o AIT, la elevación de Lp(a) > 75 nmol/L se correlaciona con mayor déficit neurológico en la fase aguda y al alta y con mayor discapacidad funcional al alta.