Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S350

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

976 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON NIVELES DE LIPOPROTEÍNA A (LP(A)) ELEVADOS

Edgar Padrón Sánchez[1], *Javier Rubio Serrano*[2], *Ana Salvador Rodríguez*[1], *Victoria Gutiérrez Gómez-Lus*[1], *Izaskun Mahave Estévez*[1], *Alejandra Gullón Ojesto*[1], *Iluminada García Polo*[1] *y Carmen Suárez Fernández*[1]

[1]*Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.* [2]*Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Caracterización y análisis de variables demográficas y clínicas en función de los niveles de lp(a) en pacientes atendidos en servicios médicos de un hospital de 3er nivel por riesgo vascular.

Métodos: Se incluyen pacientes a los que se le ha realizado una determinación de Lp(a) entre octubre de 2021 y septiembre de 2022. Las variables sociodemográficas, clínicas y analíticas se obtienen de las respectivas historias clínicas. Se establece el punto de corte entre grupos con bajo nivel y alto nivel de lp(a) en 50 mg/dl. El análisis estadístico se realiza mediante SSPS y sus resultados se exponen en función del tipo de variable analizada. La significación estadística se establece en p 0,05 en el presente estudio.

Resultados: Se obtiene una muestra de 878 pacientes, de los cuales un 31% presentaban niveles de lp(a) superiores a 50 mg/dl. La edad media es de 60,8 años, sin diferencias estadísticas según estratificación por nivel de lp(a), con un 36,5% de mujeres sin diferencias estadísticamente significativas respecto al sexo. En cuanto a los factores de riesgo vascular clásicos, se observan diferencias significativas en cuanto al tabaquismo (un 26% de fumadores en pacientes con 50 mg/dl), si bien no se encuentran diferencias significativas en el nivel de LDL. Respecto al resto de factores clásicos, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas ni en hipertensión arterial (59 vs. 56%) ni en diabetes mellitus (22 vs. 24%). En cuanto a entidades clínicas relacionadas con la enfermedad ateroesclerótica, encontramos mayor frecuencia de enfermedad arterial periférica en aquellos con mayor nivel de lp(a) (9 vs. 4%, con p 0,05), sin diferencias estadísticamente significativas en otras entidades (cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular y estenosis aórtica). También se encuentran mayores niveles de lp(a) en pacientes con hipercolesterolemia familiar poligénica e hiperlipemia familiar combinada (8 vs. 15% y 1 vs. 3%, respectivamente), sin diferencias significativas en la hipercolesterolemia familiar heterocigota (HFH).

Discusión: En estudios previos se ha demostrado una fuerte asociación entre niveles elevados de lp(a) y riesgo de eventos cardiovasculares, suponiendo un factor de riesgo independiente, con escasas alternativas terapéuticas en la actualidad. Si bien se ha encontrado mayor relación con eventos coronarios y cerebrovasculares, en nuestra cohorte solo encontramos asociación significativa con la enfermedad arterial periférica. Además, de forma encontramos mayor proporción de fumadores en aquellos pacientes con niveles más bajos de lp(a), si bien podría tratarse de un factor de confusión en cuanto a intensidad en la aplicación de modificadores de estilo de vida. Si bien el tamaño muestral es menor que en otros estudios, nos permite conocer nuestra población y plantear futuros estudios observacionales.

Conclusiones: Las características de nuestra población se asemeja a las observadas en estudios previos en cuanto a distribución de lp(a) y su relación con otras variables, y puede sentar la base para estudios más avanzados en relación a su manejo terapéutico.

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