



611 - EVENTOS VASCULARES Y NIVELES DE LIPOPROTEÍNA (A) EN UNA CONSULTA DE RIESGO VASCULAR

Ronald Paúl Macías Casanova², Celia González-Novelles Córdoba², Lucía Vera Bernal², José Luis Merchán Murillo², Roberto Ramírez Guamán¹, Rubén Gallego Villodre¹, Alexandra María de la Vega Lanciego¹ y Rocío García Alonso²

¹Complejo Asistencias de Ávila, Ávila, España. ²Medicina Interna, Complejo Asistencias de Ávila, Ávila, España.

Resumen

Objetivos: Estudiar la relación entre la lipoproteína (a) [lp(a)] elevada (? 50 mg/dL) o muy elevada (? 180 mg/dL) y la presencia de eventos vasculares en una consulta de riesgo vascular (RV).

Métodos: Se valoraron los eventos vasculares (ictus, cardiopatía isquémica y enfermedad arterial periférica) y su posible asociación con niveles elevados de lp(a) en pacientes atendidos en una consulta de RV durante un periodo de 24 meses. Se relacionaron los niveles de lp(a) y los diversos eventos cardiovasculares que habían presentado. Se valoró además los niveles de colesterol LDL (c-LDL) en estos pacientes.

Resultados: Se incluyeron 104 pacientes desde enero de 2003. La edad media fue de 63,6 años, siendo el 68% varones. El 76,9% de los pacientes tenían al menos dos factores de riesgo vascular. Del total de la muestra 43 pacientes (41,3%) habían presentado al menos un evento vascular. 11 (10%) pacientes habían presentado ictus, 19 (18,26%) pacientes con cardiopatía isquémica y 20 (19,23%) pacientes tenían enfermedad arterial periférica. Del total de los pacientes 60 (57,7%) tenían niveles de lp(a) normal (< 50 mg/dL); 44 (42,3%) de ellos presentaban niveles de lp(a) alta (? 50 mg/dl) y 10 (9,6%) pacientes niveles de lp(a) muy alta (? 180 mg/dL). El 58,13% de los pacientes que presentaron algún evento aterosclerótico vascular, tenían niveles más elevados de lp(a), frente al 41,85% con niveles de lp(a) normales ($p = 0,0087$). Así mismo, del total de los pacientes que tenían el antecedente de cardiopatía isquémica, el 34,09% (15) presentan niveles elevados de lp(a) frente al 6,6% (4) de pacientes con niveles de lp(a) normales ($p = 0,013$). Esta asociación también se observó en la enfermedad arterial periférica pero sin ser estadísticamente significativa (25% frente al 15%). Además se valoró el grado de control de c-LDL en los pacientes con eventos vasculares. Del total de paciente incluidos en el estudio 39,5% tenían c-LDL < 55 mg/dL. El 47,3% de los pacientes con cardiopatía isquémica, 25% de los pacientes con enfermedad arterial periférica y 27,72% de los pacientes con antecedente de ictus tenían los niveles de c-LDL dentro del rango de objetivos según las guías de práctica clínica.

Discusión: Los pacientes con algún evento vascular aterotrombótico presentaron con mayor frecuencia niveles elevados de lp(a). En nuestro estudio se pudo observar que los pacientes con cardiopatía isquémica estaban relacionados de manera significativa con niveles de lp(a) más elevados. Esta asociación también se observó en enfermedad arterial periférica aunque no de manera significativa. No se observó asociación en pacientes con antecedentes de ictus. Además observamos mejor control de LDL en los pacientes con cardiopatía isquémica, por encima de las cifras observadas en otros estudios de práctica clínica.

Conclusiones: La estimación de niveles de lp(a) debería valorarse en los pacientes con eventos vasculares previos o en aquellos que presenten un riesgo cardiovascular elevado. En nuestros pacientes la lp (a) elevada se asoció a presencia de evento vascular y se asoció de manera significativa a la presencia de cardiopatía isquémica.