



613 - VALORACIÓN DE LA AFECTACIÓN ATEROTROMBÓTICA POLIVASCULAR EN RELACIÓN CON NIVELES DE LIPOPROTEÍNA (A) EN UNA CONSULTA DE RIESGO VASCULAR (RV)

Celia González-Novelles Córdoba, Rocio García Alonso, Cristina Sánchez Sánchez, Ronald Paul Macias Casanova, Maira Alejandra Ortiz Pinto, Lucia Vera Bernal, Jose Luis Merchán Murillo, Roberto Ramírez Guamán y Rubén Gallego Villodre

Medicina Interna, Complejo Asistencial de Ávila, Ávila, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es valorar la relación de la lipoproteína (a) (lp(a)) elevada (? 50 mg/dL) o muy elevada ((? 180 mg/dL) con la presencia de aterotrombosis polivascular (en dos o más territorios) en nuestra consulta de riesgo vascular (RV)

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en pacientes atendidos en la consulta de Riesgo Vascular (RV) de nuestro centro (enero 2023- febrero 2025). Se recogieron datos clínicos y analíticos de forma sistemática, incluyendo los niveles plasmáticos de lp (a). Se registraron antecedentes personales de eventos cardiovasculares mayores, tales como accidente cerebrovascular isquémico (ictus), cardiopatía isquémica (CI) y enfermedad arterial periférica (EAP), confirmados mediante criterios clínicos y pruebas complementarias pertinentes.

Resultados: Se recogen 104 pacientes. La edad media fue de 63,6 años, 68% varones, el 76,9% tenían al menos dos factores de riesgo vascular. 43 pacientes habían presentado al menos un evento vascular. Un 10% (11) habían presentado ictus, 18,26% (19) CI y 19,23% (20) EAP. 60 pacientes (57,7%) tienen lp(a) normal < 50 mg/dL, 44 pacientes (42,3%) lp(a) (? 50 mg/dl) y 10 (9,6%) (? 180 mg/dL). Los pacientes que habían tenido algún evento (41,34% (43)), con mayor frecuencia presentaban de manera significativa lp(a) elevada (? 50 mg/dL) (58,13 vs. 41,8%); $p = 0,0087$. Los pacientes con lp(a) ? 50 mg/dL presentan con más frecuencia afectación polivascular de manera significativa respecto a los que tienen lp(a) normal (13,6 vs. 1,6%); $p = 0,03$. Además esta frecuencia es mayor en los pacientes con lp (a) ? 180 mg/dL respecto a los que tienen lp(a) < 50 mg/dL (30 vs. 1,6%); $p 0,008$.

Discusión: Una concentración elevada de Lp(a) se asocia con un mayor riesgo de enfermedad aterosclerótica. Está determinada genéticamente en más de un 80% por lo que no puede ser modificada con cambios en estilo de vida y se recomienda su medición al menos una vez en la vida. Se considera un biomarcador pronóstico adicional en pacientes incluso con perfil lipídico controlado siendo factor determinante en el riesgo residual, incluso en pacientes tratados con terapias hipolipemiantes intensivas. Niveles elevados de lp (a) se asocian a mayor riesgo de aterosclerosis en más de un territorio arterial, mayor gravedad de las manifestaciones clínicas y mayor mortalidad por todas las causas. En nuestro estudio podemos observar afectación aterotrombótica polivascular con mayor frecuencia en los pacientes con niveles elevados de Lp(a) especialmente cuando las cifras son ? 180 mg/dL, siendo estadísticamente significativo en ambas situaciones. La relación observada entre Lp (a) elevada y afectación polivascular refuerza la necesidad

de incluir este biomarcador en la evaluación clínica inicial especialmente en pacientes con enfermedad vascular prematura.

Conclusiones: La lp (a) elevada se asocia con la presencia de eventos cardiovasculares y afectación polivasvascular. En nuestro estudio se confirma de manera significativa la asociación entre niveles elevados de lp(a) y afectación polivasvascular, tal y como es conocido en la literatura.