Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):48

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-70. - RELACIÓN DEL PERFIL LÍPIDICO Y EL NÚMERO DE VASOS CON ESTENOSIS SIGNIFICATIVA EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

E. Iglesias Julián[1], R. Vara Arlanzón[2], J. Monedero Campo[3], M. Sánchez Flores[3], I. Cusacovich Torres[1], A. Blanco Martínez[1], M. del Álamo Martínez[1], M. Gómez Suárez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Cuidados Intensivos, [3]Servicio de Cardiología. Hospital Universitario de Burgos. Burgos.

Resumen

Objetivos: Evaluación de la posible relación entre el perfil lipídico al ingreso y el número de vasos afectados con estenosis significativa en los pacientes ingresados por síndrome coronario agudo. Descripción del perfil lipídico de estos pacientes.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. Población: Pacientes ingresados en el servicio de Cardiología y/o de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Burgos (HUBU) durante el año 2012 con diagnóstico de síndrome coronario agudo, independientemente del tipo. Variables: Colesterol total (CT), colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad (cHDL), colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad (cLDL), triglicéridos (TG) y cocientes lipoproteicos: CT/cHDL y cLDL/cHDL. Se consideró estenosis significativa a la mayor del 70% en cualquiera de los 3 vasos principales. Análisis: Mediante SPSS versión 22. La asociación estadística se evaluó mediante la t de Student y ANOVA. Se consideró significativo un valor de p 0,05. Datos recogidos de la historia clínica informatizada de forma confidencial. Estudio aprobado por el comité de ética del HUBU.

Resultados: Se incluyeron 208 pacientes. 121 (58,2%) presentaban SCASEST y 86 (41,3%) SCACEST. Número de vasos afectados con estenosis significativa: 20 pacientes (9,6%) 0 vasos; 72 (34,6%) 1 vaso; 52 (25%) 2 vasos; y 44 (21,2%) 3 vasos. Edad: 69,7 ± 13,2 años. 156 (75%) hombres y 52 (25%) mujeres. Antecedentes: 135 (64,9%) HTA. 64 (30,8%) DM. 99 (47,6%) dislipemia. 54 (26%) fumadores activos y 50 (24%) exfumadores. 40 (19,2%) cardiopatía isquémica y 25 (12%) arteriopatía periférica. Perfil lipídico: Media de CT: 159,84 ± 43,77 mg/dL, con 30 (14,4%) > 220 mg/dL. Media de cHDL: 41,37 ± 12,26 mg/dL, con 181 (87%) 55 mg/dL. Media de cLDL 95,06 ± 37,19 mg/dl, con 14 (6,7%) > 190 mg/dL. Media de TG: 122,79 ± 88,61 mg/dl, con 19 (9,1%) > 200 mg/dL. Media de CT/cHDL 4,1 ± 1,4 mg/dL. Media de cLDL/cHDL 2,5 ± 1,1 mg/dL. El valor medio de cHDL se relacionó con presentar vasos con estenosis significativa (p = 0,00). Los pacientes con ningún vaso presentaban un valor medio de cHDL 10,08 mg/dl mayor, que los que presentaban algún vaso (IC95%: 4,62-15,54). Por número de vasos, hubo diferencias entre 0 y 1 o 3 (p = 0,01 y 0,03), no siendo significativas entre 0 y 2 (p = 0,11). Tampoco hubo diferencias significativas respecto a presentar 1, 2 o 3 vasos. El valor medio del CT/cHDL únicamente fue significativo en pacientes con SCASEST (p = 0,03). En éstos, la media de cLDL/cHDL también fue significativa (p = 0,03). El CT, el cLDL y los TG no se relacionaron con el número de vasos (p = 0,35; 0,57 y 0,58).

Discusión: El cHDL bajo se asocia a la presencia de enfermedad coronaria de forma independiente a otros factores de riesgo cardiovascular. En nuestro estudio, encontramos que el cHDL bajo se relaciona con

presentar o no algún vaso con estenosis significativa. Encontramos diferencias significativas entre presentar 0, o 1 y 3 vasos afectados. No resultó significativo entre 0 y 2 vasos, probablemente debido a la mayor dispersión de los valores de cHDL en este subgrupo. En nuestra muestra no encontramos diferencias significativas entre 1 o más vasos afectados, si bien es cierto que la muestra es pequeña (208 pacientes) para encontrar diferencias significativas en el análisis por subgrupos. Los cocientes lipoproteicos sólo resultaron significativos en el subgrupo de pacientes con SCASEST, posiblemente por ser el grupo de SCACEST más pequeño. El CT, el cLDL y los TG no se relacionaron con el número de vasos afectados.

Conclusiones: Nuestro estudio demuestra que existe relación entre los niveles bajos de HDL y presentar afectación significativa de vasos en la coronariografía en pacientes ingresados por síndrome coronario agudo. Es necesario realizar más estudios para establecer los niveles objetivos y estrategias terapéuticas óptimas para su tratamiento.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.