

Variabilidad intraindividual de la lipoproteína(a) tras síndrome coronario agudo: estudio prospectivo a largo plazo

José Ignacio Larrubia Valle(1), Nelsa González Aguado(2), Rafael Franco Hita(2), Arancha Díaz Expósito(2), Fernando Puyol Ruiz(2), Óscar Barquero Alegre(2), Jorge Rodríguez Capitán(2), Alberto Piserra López-Fernández de Heredia(2), Diego Castillo Barnes(2), Agustín Molinero(2), Manuel Luna Morales(2), Adrián Rodríguez Córdoba(2), Francisco Javier Sánchez Zafra(2), Manuel Jiménez Navarro(2) y Francesco Costa(2) de (1)Hospital Universitario Regional de Málaga, Málaga - España y (2)Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga - España

Introducción: La lipoproteína(a) [Lp(a)] es un factor de riesgo causal e independiente de enfermedad cardiovascular aterosclerótica. Aunque sus niveles están determinados genéticamente en un 70-90% y se consideran estables, estudios recientes sugieren una variabilidad intraindividual significativa, especialmente en pacientes con niveles intermedios (30-50 mg/dL). Sin embargo, la evidencia sobre la variabilidad a largo plazo tras un síndrome coronario agudo (SCA) es limitada y el momento óptimo para su determinación tras el evento no está establecido. Los objetivos de este estudio fueron evaluar la variabilidad intraindividual de la Lp(a) a corto y largo plazo en pacientes con SCA, analizar su impacto en la reclasificación de categorías de riesgo e identificar predictores de dicha variabilidad.

Métodos: Estudio prospectivo de 235 pacientes con SCA, con dos cohortes de seguimiento. En ambas, la Lp(a) basal se determinó 24 horas antes del alta hospitalaria. La cohorte A (n=143) incluyó mediciones de seguimiento a 4 y 8 meses; la cohorte B (n=92) a 5 años. Se definieron tres categorías de riesgo: bajo (<30 mg/dL), intermedio (30-50 mg/dL) y alto (?50 mg/dL). Se consideró variabilidad clínicamente significativa un cambio ?20 mg/dL o ?25% respecto al valor basal.

Resultados: El 57,9% de los pacientes presentaron una variabilidad de Lp(a) clínicamente significativa. Se observaron cambios en la categoría de riesgo en el 15,3% de los pacientes del grupo basal de alto riesgo, en el 60,6% de los pacientes del grupo de riesgo intermedio y en el 5,5% de los pacientes del grupo basal de bajo riesgo. En el análisis multivariante, la revascularización incompleta fue un predictor independiente de alta variabilidad de Lp(a) (odds ratio (OR) 2,22; intervalo de confianza (IC) del 95%: 1,14–4,31; p = 0,02), mientras que el sexo femenino y la menopausia ajustada por edad mostraron una tendencia sin alcanzar significación estadística. La concordancia entre las medidas a los 4 y 8 meses fue excelente (kappa de Cohen ponderado 0,88).

Conclusiones: La variabilidad intraindividual de la Lp(a) tras un SCA es frecuente y precoz, afectando principalmente a la reclasificación de pacientes con riesgo intermedio. En dichos pacientes, una repetición selectiva y temprana de la medición de Lp(a) podría mejorar la estratificación del riesgo cardiovascular, mientras que la reevaluación a medio y largo plazo parece innecesaria.

Figura 1a. Trayectoria de la lipoproteína(a) en pacientes que cambiaron de categoría de riesgo. Cada línea representa a un paciente individual y los colores indican el grupo de riesgo basal como en el seguimiento. Las líneas horizontales discontinuas representan los umbrales que definen las categorías de riesgo de la lipoproteína(a).

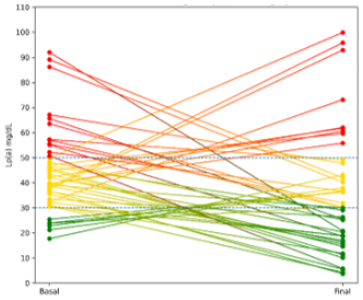
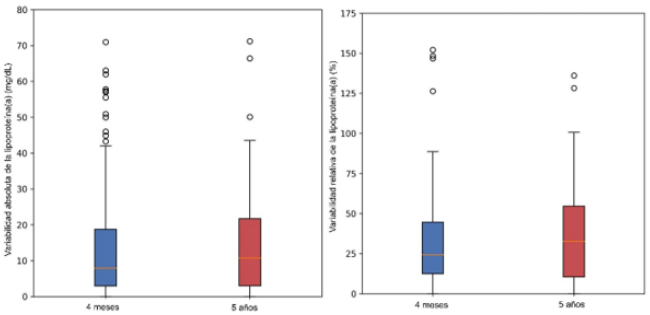


Figura 1b. Variabilidad absoluta y relativa de la lipoproteína(a) a los 4 meses y a los 5 años. Los diagramas de caja muestran la variabilidad absoluta (I) y relativa (II) de la lipoproteína(a). La línea central indica la mediana, las cajas muestran el rango intercuartílico y los bigotes representan 1.5 veces el rango intercuartílico. Los puntos individuales denotan los valores atípicos.



(I) (II)

Análisis de regresión logística univariable y multivariable de predictores independientes de alta variabilidad de lipoproteína(a)

	Univariable		Multivariable	
	OR (IC 95%)	**P**	**OR (IC 95%)**	**P**
Edad, años	0,99 (0,97-1,02)	0,72	1,00 (0,98-1,03)	0,97
Sexo femenino	1,67 (0,85-3,22)	0,13	**1,92 (0,93-4,00)**	**0,08**
Estado menopáusico*	10,67 (1,10-105,30)	0,04	**11,18 (0,79-157,58)**	**0,07**
Enfermedad arterial periférica	0,43 (0,14-1,37)	0,15	0,44 (0,12-1,61)	0,21
Revascularización incompleta	2,08 (1,11-3,89)	0,02	**2,22 (1,14-4,31)**	**0,02**
Relación LDL-C/HDL-C	1,18 (0,94-1,48)	0,15	0,98 (0,66-1,45)	0,98
ApoB-100	1,01 (0,99-1,02)	0,07	1,01 (0,99-1,02)	0,25
Glucosa	1,00 (0,99-1,01)	0,15	1,00 (0,99-1,01)	0,36

*Ajustado por edad. Abreviaturas: OR: odds ratio; IC: intervalo de confianza; LDL-C: colesterol de lipoproteínas de baja densidad; HDL-C: colesterol de lipoproteínas de alta densidad; ApoB-100: apolipoproteína B-100.