

Lipoproteína(a) y consecución de objetivos de colesterol LDL en la cardiopatía isquémica precoz

Elena Rodríguez García(1), Jesús Mancheño Antón(1), Santiago Luis Ansón Pemán(1), Adrián Marcos Moratiel(1), Carlos Hernández Polo(1), Elena Gayo Roces(1), Mohamed Moulud Mohamed Salem Mustafa(1), Luis Álvarez Carballo(1), Roberto Álvarez Ibán(1), Paula Cano García(1), María Fernández González(1), Adriana Fuentes González(1), Paula Sánchez Hernández(1) y Manuel Bayón Rodríguez(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario de León, León - España

Introducción: Un porcentaje significativo de pacientes con cardiopatía isquémica precoz no alcanza los objetivos de colesterol LDL recomendados pese al tratamiento hipolipemiante intensivo. La lipoproteína(a) [Lp(a)] podría identificar pacientes con mayor dificultad para alcanzar dichas cifras. El objetivo de este estudio fue analizar la asociación entre Lp(a) elevada y la consecución del objetivo lipídico a los 3 meses.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con cardiopatía isquémica precoz, definida como evento coronario en varones <55 años y mujeres <65 años, incluidos entre noviembre de 2022 y marzo de 2026. Se recogieron variables clínicas y perfil lipídico basal, incluyendo niveles de lipoproteína(a) [Lp(a)]. Se evaluó la consecución del objetivo lipídico a los 3 meses, definido como LDL <55 mg/dL y una reducción ?50% respecto al valor basal. Se definió Lp(a) elevada como ?50 mg/dL. La asociación se analizó mediante regresión logística ajustada por edad, sexo, diabetes, hipertensión arterial y dislipemia.

Resultados: Se incluyeron 89 pacientes, de los cuales el 40,4% alcanzó el objetivo lipídico a los 3 meses. Los pacientes con Lp(a) elevada lograron con menor frecuencia el objetivo en comparación con aquellos sin elevación de Lp(a) (20,0% vs 48,4%; p=0,027). La Lp(a) elevada se asoció con una menor probabilidad de alcanzar el objetivo lipídico en el análisis no ajustado, manteniéndose esta asociación tras el ajuste multivariable (OR 0,28; IC 95%: 0,09–0,85; p=0,025).

Conclusiones: En la cardiopatía isquémica precoz, la Lp(a) elevada se asocia de forma independiente con una menor probabilidad de alcanzar los objetivos de colesterol LDL. Estos hallazgos sugieren que la Lp(a) podría identificar pacientes con mayor dificultad para el control lipídico y sugieren la utilidad de su determinación en la valoración del riesgo cardiovascular.

Consecución del objetivo de colesterol LDL a los 3 meses según niveles de lipoproteína(a) en cardiopatía isquémica precoz.

Lp(a), mg/dL	n	Objetivo LDL alcanzado (%)	*p*
<50	64	48,4%	
≥50	25	20%	*0,027*

Lp(a): lipoproteína(a); LDL: colesterol de lipoproteínas de baja densidad; mg/dL: miligramos por decilitro; p: comparación entre pacientes con Lp(a) <50 y ≥50 mg/dL.