

Asociación entre lipoproteína (a) elevada y extensión de la enfermedad coronaria en pacientes con cardiopatía isquémica crónica

Estrella Martínez Bermúdez(1), Rocío Soledad González Garay(1), Carla Guillem Ferrer(1), Elías Emilio Majluf Abdala(1), Rafael Cantisán Campillos(1), Marcos García Jambrina(1), Ana Macarro Soto(1), Celia González-Peramato Muro(1), Roberto Pallavera Sánchez(1), María Sosa Sánchez(1) y José Javier Gómez Barrado(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres - España

Introducción: La lipoproteína (a) [Lp(a)] es un factor de riesgo cardiovascular independiente con creciente relevancia clínica. Sin embargo, su asociación con la carga aterosclerótica coronaria no está completamente establecida. El objetivo de este estudio fue evaluar la relación entre niveles elevados de Lp(a) y la extensión de la enfermedad coronaria en pacientes con cardiopatía isquémica crónica.

Métodos: Estudio observacional de una cohorte de 1830 pacientes con cardiopatía isquémica crónica. Se excluyeron pacientes con enfermedad coronaria no obstructiva (MINOCA), analizándose 1760 pacientes con enfermedad aterosclerótica confirmada. La Lp(a) se analizó como variable dicotómica utilizando un punto de corte de ?50 mg/dL. La extensión de la enfermedad coronaria se definió según el número de vasos afectados y se categorizó como enfermedad multivaso (?2 vasos). Se realizó análisis univariante y regresión logística multivariable ajustada por edad, sexo y factores de riesgo cardiovascular.

Resultados: La prevalencia de Lp(a) elevada fue del 32,9%. La proporción de pacientes con Lp(a) elevada aumentó progresivamente con el número de vasos afectados (Tabla 1). La prevalencia de enfermedad multivaso fue mayor en pacientes con Lp(a) elevada frente a aquellos con niveles bajos.
En el análisis multivariable, la Lp(a) elevada se asoció de forma independiente con la presencia de enfermedad multivaso. También se asociaron de forma independiente hipertensión, diabetes mellitus y dislipemia.

Conclusiones: Los niveles elevados de lipoproteína(a) se asocian de forma independiente con una mayor extensión de la enfermedad coronaria, lo que refuerza su papel como marcador de carga aterosclerótica y potencial diana terapéutica.

Tabla 1. Lp(a) y extensión coronaria.

Nº Vasos	Lp(a)< o = 50	Lp(a) > 50	% Lp(a) alta
1 vaso	622	255	29,1%
2 vasos	327	174	34,7%
3 vasos/tronco	232	150	39,3%
Total	1181	579	32,9%