

Lipoproteína(a) en el contexto de la rehabilitación cardiaca: características clínicas de una cohorte

Adrián Romero Jurado(1), Juan Manuel Aragón González(1), Javier Azcona Sousa(1), Jaime de Juan Roldán(1), Jesús Pecci Sánchez(1), David Macías Ibiricu(1), Carlos del Toro Esperón(1), Marta Martín Vélez(1), Ernesto Ruiz Pereira(1), Mª Esperanza Donoso Muñoz(1), María Rosa Fernández Olmo(1), María Ronquillo Japón(1) y Ana López Suárez(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla - España

Introducción: La lipoproteína(a) [Lp(a)] es un factor de riesgo cardiovascular independiente de origen genético. Aunque su valor pronóstico está establecido, su determinación no está sistematizada y su perfil en pacientes de alto riesgo, como los incluidos en rehabilitación cardiaca, permanece insuficientemente caracterizado. El objetivo fue describir las características de una cohorte con Lp(a) disponible y su relación con factores de riesgo cardiovascular clásicos.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes incluidos en un programa de rehabilitación cardíaca entre 2023 y 2025. Se seleccionaron aquellos con determinación de Lp(a) disponible, medida al ingreso del evento cardiovascular. Los pacientes se categorizaron en cuatro grupos de riesgo definidos por los niveles de Lp(a): bajo riesgo (<30 mg/dl), riesgo intermedio (31-50 mg/dl), alto riesgo (51-100 mg/dl) y muy alto riesgo (>100 mg/dl). Las variables continuas se expresaron como media ± desviación estándar o mediana, comparándose según test no paramétricos. Las variables categóricas se expresaron como porcentajes y se compararon mediante chi-cuadrado. Se consideró la significación estadística $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyeron 459 pacientes con determinación de Lp(a) (70% de la cohorte), con edad media de 58,5 ± 9,6 años y 84% varones. La mediana de Lp(a) fue de 28,1 mg/dL, con rango intercuartílico (RIC) de 58,0 mg/dL, siendo similar entre sexos. La prevalencia de diabetes mellitus fue del 24,4%, hipertensión arterial 59,7% y dislipemia diagnosticada previa al evento 76,3%. Un 33,6% de los pacientes presentó Lp(a) ?50 mg/dL, incluyendo un 12,4% con valores >100 mg/dL. El 52,3% de los pacientes perteneció al grupo de bajo riesgo y 14,1% al de riesgo intermedio. No se observaron diferencias significativas en la edad entre los grupos de riesgo ni asociación entre los niveles de Lp(a) y la presencia de hipertensión arterial (p=0,66) o diabetes mellitus (p=0,433).

Conclusiones: En pacientes en rehabilitación cardiaca, existe una elevada prevalencia de Lp(a) en rango de alto riesgo, sin asociación con factores de riesgo cardiovascular clásicos. Estos hallazgos refuerzan el papel de la Lp(a) como determinante independiente del riesgo residual y apoyan su determinación sistemática en el contexto de prevención secundaria.