

Lipoproteína(a) y complejidad anatómica coronaria en pacientes con síndrome coronario agudo: análisis mediante SYNTAX I

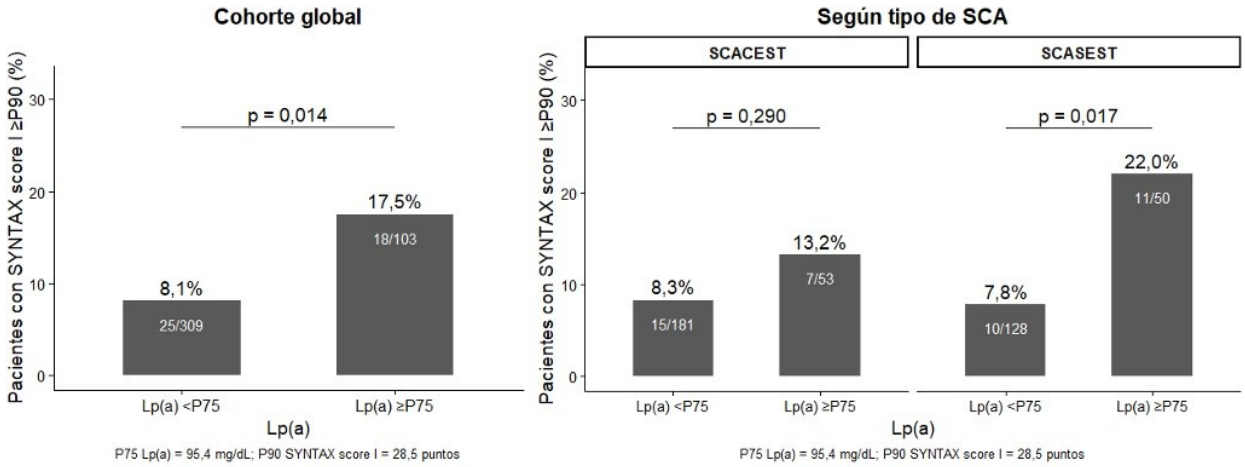
Hugo Javier Aguado Solana(1), Diego Argüelles Vicente(1), Laura Cuesta Margolles(1), María Cadenas Astorga(1), Ángel Luis Lorenzo Martín(1), Álvaro Martínez Laga(1), Antonio Adeba García(1), Juan de Miguel Álvarez-Viéitez(2), Íñigo Lozano Martínez-Luengas(1) y Pablo Manuel Fernández Corredoira(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias) - España y (2)Cardiología. Hospital Universitario Costa del Sol, Marbella (Málaga) - España

Introducción: La lipoproteína(a) [Lp(a)] se ha asociado con enfermedad coronaria, aunque su relación con el patrón angiográfico en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) no está bien definida. El SYNTAX I evalúa la complejidad anatómica coronaria a partir de la coronariografía. El objetivo fue analizar la asociación entre Lp(a) y el grado de complejidad coronaria cuantificada mediante SYNTAX I en pacientes con SCA.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos con SCA sometidos a coronariografía en dos hospitales en 2024. Se determinó la Lp(a) durante el ingreso y el SYNTAX I se calculó de forma ciega por dos evaluadores independientes. La asociación entre Lp(a) y SYNTAX I se analizó mediante regresión lineal multivariable. Como análisis secundario, se evaluó la asociación entre Lp(a) ?percentil 75 (P75) y SYNTAX I ?percentil 90 (P90) mediante regresión logística multivariable. Los modelos se ajustaron por edad, sexo, diabetes, colesterol-LDL y tipo de SCA. Además, se estratificó por tipo de SCA.

Resultados: Se incluyeron 412 pacientes con SCA, la edad mediana fue 66 años [RIC 56-76]; 320 (77,7%) eran varones. Las características se muestran en la Tabla 1. La mediana de Lp(a) fue 51,3 mg/dL [RIC 20,8-95,4] y la del SYNTAX I fue 14 puntos [RIC 8-21,5]. Los puntos de corte fueron 95,4 mg/dL para el P75 de Lp(a) y 28,5 puntos para el P90 del SYNTAX I. No se observó asociación lineal significativa entre Lp(a) y SYNTAX I (?=0,005; p=0,872). Sin embargo, la Lp(a) ?P75 se asoció con mayor frecuencia de SYNTAX I ?P90 (Figura 1A), asociación mantenida tras el ajuste multivariable (OR 2,31; IC95% 1,17-4,51; p=0,014). En el análisis exploratorio estratificado, la asociación se observó principalmente en SCASEST (Figura 1B), donde se mantuvo tras el ajuste multivariable (OR 3,41; IC95% 1,33-8,89; p=0,011). En SCACEST, la asociación no fue significativa; la interacción por tipo de SCA no fue significativa (p=0,283).

Conclusiones: En pacientes con SCA, la Lp(a) no se asoció con el SYNTAX I como variable continua, pero la Lp(a) elevada, definida por el cuartil superior, se relacionó de forma independiente con valores extremos de complejidad anatómica coronaria. Esta asociación se observó principalmente en SCASEST, sin diferencias significativas frente a SCACEST. La Lp(a) podría ayudar a identificar pacientes con anatomía coronaria de mayor complejidad intervencionista.



Los valores dentro de las barras representan el número de pacientes con SYNTAX I ≥P90 sobre el total de pacientes en cada grupo. Los puntos de corte fueron P75 de Lp(a)=95,4 mg/dL y P90 de SYNTAX I=28,5 puntos. No se observó interacción estadísticamente significativa por tipo de SCA (p de interacción=0,283). Abreviaturas: Lp(a), lipoproteína(a); SCA, síndrome coronario agudo; SCASEST, síndrome coronario agudo sin elevación del ST; SCACEST, síndrome coronario agudo con elevación del ST; P75, percentil 75; P90, percentil 90.

Tabla 1. Características basales de la población total y según tipo de síndrome coronario agudo.

Variable	Total	SCASEST	SCACEST	p
N	412	178	234	—
Edad, años	66 [56-76]	69 [58-76]	64 [55-76]	0,065
Varones, n (%)	320 (77,7%)	142 (79,8%)	178 (76,1%)	0,438
Lp(a), mg/dL	51,3 [20,8-95,4]	56,7 [20,7-102,0]	49,0 [20,9-90,3]	0,362
Lp(a) ≥P75, n (%)	103 (25,0%)	50 (28,1%)	53 (22,6%)	0,251
SYNTAX I	14,0 [8,0-21,5]	13,2 [8,0-22,4]	14,5 [8,0-21,5]	0,423
SYNTAX I ≥P90, n (%)	43 (10,4%)	21 (11,8%)	22 (9,4%)	0,532
Diabetes mellitus, n (%)	105 (25,5%)	64 (36,0%)	41 (17,5%)	<0,001
Hipertensión arterial, n (%)	255 (61,9%)	139 (78,1%)	116 (49,6%)	<0,001
Colesterol-LDL, mg/dL	104 [74-132]	94 [66-128]	107 [83-135]	0,001

Los datos se expresan como mediana [RIC] o n (%). Los valores de p corresponden a la comparación entre SCASEST y SCACEST. Lp(a): lipoproteína(a); SCA: síndrome coronario agudo; SCASEST: síndrome coronario agudo sin elevación del ST; SCACEST: síndrome coronario agudo con elevación del ST; LDL: lipoproteína de baja densidad; P75 y P90: percentiles 75 y 90 de la muestra.