



22958 - LIPOPROTEÍNA A O LP(A) COMO DETERMINANTE DE MAYOR RIESGO VASCULAR. UNA PRIMERA APROXIMACIÓN EN NUESTROS PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICOS

Arteaga Proaño, K.; Chasco Maso, I.; Campos Rodríguez, M.; Quesada García, H.; Paipa Merchán, A.; Lara Rodríguez, B.; Cardona Portela, P.; Núñez Guillén, A.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge.

Resumen

Objetivos: La Lp(a) es uno de los factores genéticos más importantes relacionados con riesgo vascular. Desde enero de 2025 establecimos la determinación de valores de Lp(a) en todos los pacientes con diagnóstico de ictus isquémico que ingresan en nuestro servicio. Hemos considerado valores altos > 125 nmol/l, muy altos > 250 nmol/l y extremadamente elevados > 500 nmol/l. Nuestro objetivo fue analizar las características de nuestros pacientes en función de sus niveles de Lp(a).

Material y métodos: Evaluamos epidemiología, FRCV, eventos vasculares previos y clínica (NIHSS) en pacientes ingresados en nuestro equipo con diagnóstico de ictus isquémico definitivo (tras excluir mimics) entre enero y mayo de 2025. Además, valoramos la relación del LDL al ingreso, tratamiento hipolipemiante, previo y al alta, con los valores de Lp(a).

Resultados: Se analizaron 142 pacientes; 44 en el grupo de > 125 nmol/l con media de edad de 71 años, 47,7% eran mujeres, 72,7% tenían hipertensión, 18,2% diabetes, 36,4% fibrilación auricular y 27,3% fumadores. El 65% tenía dislipemia previa, 26 llevaba medicación y 23 presentaban buen control de LDL para prevención primaria. La mediana NIHSS fue 6 y la etiología más frecuente cardioembólica (43,2%). El 11,3% presentaba niveles > 250 nmol/l; en estos pacientes la etiología más frecuente fue aterotrombótica y hasta 25% habían sufrido cardiopatía isquémica previa.

Conclusión: Los pacientes con Lp(a) elevada representan el 31% de nuestros ingresos por ictus isquémicos. Presentan mayoritariamente FRCV y más de la mitad recibía tratamiento hipolipemiante previo. Disponer de los niveles de Lp(a) de nuestros pacientes es importante para identificar aquellos con mayor riesgo y optimizar su tratamiento de prevención secundaria, así como ofrecerles nuevas terapias dirigidas cuando se encuentren disponibles.