

Artículo comentado del mes SEPTIEMBRE 2024

Grupo de lípidos y riesgo cardiovascular de la SEEN

Artículo comentado: Inflammation, Cholesterol, Lipoprotein(a), and 30-Year Cardiovascular Outcomes in Women.

Autores del artículo: Ridker, PM., Moorthy, MV., Cook, NR., Rifai, N., Lee, IM., Buring, JE.

Citación (Revista): N Engl J Med. 2024 Aug 31. Online ahead of print.

DOI: 10.1056/NEJMoa2405182

Autor del comentario: Manuel Antonio Botana López. Sección de Endocrinología. Hospital Universitario Lucus Augusti. Lugo.

Objetivos del estudio: Comprobar si una determinación única simultánea de proteína C reactiva (PCR), colesterol LDL (c-LDL) y lipoproteína (a) [Lp(a)] era suficiente para calcular el riesgo cardiovascular (RCV) a muy largo plazo. El objetivo primario era la aparición de un evento cardiovascular mayor (infarto de miocardio, ictus, revascularización coronaria, o muerte cardiovascular).

Población de estudio: 27939 mujeres pertenecientes (Cohorte del Women's Health Study) de las que se tenían datos de PCR, Lp(a) y LDL-c. Eran mujeres sanas reclutadas entre 1992 y 1995, de las que se recogían datos de comportamiento y estilo de vida, con seguimiento máximo de hasta 30 años.

Resultados: Los quintiles basales crecientes de PCR, LDL-C y Lp(a) predijeron el RCV a 30 años. Cada biomarcador mostró contribuciones independientes al RCV general y además proporcionó información aditiva a los otros dos biomarcadores, de modo que la combinación de los tres proporcionó la mayor magnitud para la estratificación del RCV a largo plazo. El riesgo a 30 años aumentó con cada quintil de PCR y LDL-c, pero para la Lp(a) lo hizo solo en el quintil más alto.

Limitaciones: La duración del estudio hace que los posibles cambios en tratamientos afecten a los resultados. La muestra es exclusivamente de mujeres, en un 95% caucásicas. No aporta información sobre lo que sucede en otras etnias ni lo que sucede en varones. La medición de los biomarcadores sólo se hizo una vez.

Conclusiones principales y opinión personal: Estos datos demuestran que una evaluación combinada de tres biomarcadores sanguíneos simples tiene una eficacia predictiva más allá de las tradicionales a 10 años. Existe un acuerdo mayoritario en lo conveniente de hacer una determinación de Lp(a), pero no de PCR, a la hora de valorar el RCV. El hecho de que la PCR tenga un valor predictivo similar al del LDL-c debe animar quizás a incluir la determinación sistemática de este parámetro.

Aplicabilidad clínica y perspectivas de investigación derivadas del estudio: Estudios como este permitirán elaborar poco a poco calculadoras de RCV que permitan clasificar mejor a los pacientes a edades más tempranas.

Resumen para la población general: La predicción del riesgo cardiovascular, mediante las denominadas "calculadoras" de riesgo, accesibles en muchas páginas web, tiene todavía muchas limitaciones que, con trabajos de este tipo, podrán ir siendo solventados. El colesterol LDL, la lipoproteína (a) y marcadores

inflamatorios son importantes a la hora de establecer el riesgo cardiovascular que una persona tiene pero, en cualquier caso, la valoración individual tiene que seguir siendo la norma.

Fecha: 16 de septiembre de 2024.