

## Revisión Lp (a) -5º parte- ¿DEBEMOS USAR ALGÚN FACTOR DE CORRECCION PARA EL c-LDL SEGÚN EL VALOR DE Lp(a)?

*Autor: Marcos García Aguado (Cardiólogo en el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda. Madrid)*

*Fecha de publicación: 07/05/2024*

*Patología: CI y factores de riesgo CV / Categoría: Recordar*

*Tiempo de lectura: 1 minuto*



*Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen **enlaces** a la evidencia científica en la que se sustenta.*

Entre otras cosas, ya sabemos que la **lipoproteína (a) -Lp(a)-** es un factor de riesgo de enfermedad cardiovascular independiente del riesgo conferido por el c-LDL, tanto en el ámbito de la prevención primaria como en el de la secundaria. Por eso se recomienda determinar su valor, al menos una vez en la vida, aunque no en cualquier momento, mejor en vida adulta y transcurridos al menos 2 o 3 meses de un evento agudo. El riesgo es un continuo, a mayor concentración de **Lp(a)**, mayor riesgo de eventos cardiovasculares futuros,  aunque no significa que todo aquel con valores altos vaya a sufrir eventos futuros.

Conocer los valores de **Lp(a)** nos permitirá incidir en el autocuidado y llevar una vida más cardiosaludable, intensificando el control del resto de factores de riesgo cardiovascular.

Las concentraciones de **Lp(a)** elevadas pueden aportar valor adicional a otras pruebas de estimación del riesgo cardiovascular futuro. De hecho, puede modular el riesgo cardiovascular futuro en aquellos pacientes con valores de Calcio Score  $\geq 100$  unidades **Agatston** en el estudio de calcificación de arterias coronarias.

### ¿DEBO CORREGIR LOS VALORES DE c-LDL QUE APARECEN EN LA ANALÍTICA SEGÚN LA MASA DE Lp(a)?

La **Lp(a)** contienen aproximadamente un 30-45% del colesterol reportado en las analíticas como c-LDL.

Algunos profesionales sanitarios recomiendan corregir las concentraciones de c-LDL restándoles el 30% de la masa de **Lp(a)**.

Ahora bien, múltiples ensayos han demostrado que el contenido de colesterol en la **Lp(a)** presenta gran variabilidad inter e intraindividual, al menos en pacientes con valores de **Lp(a)** muy bajos o considerados de alto riesgo. Por ello, el [documento de consenso](#) europeo de 2022 de **Lp(a)** solo recomiendan corregir el valor de c-LDL en las siguientes circunstancias:

- En pacientes con sospecha de hipercolesterolemia familiar (*HF*) con concentraciones elevadas de **Lp(a)**.
- En pacientes con resistencia a estatina, puesto que el colesterol de la **Lp(a)** se ha identificado como una fracción resistente del c-LDL al tratamiento estatínico.

No obstante, se necesita más investigación sobre **Lp(a)** para poder establecer recomendaciones más fuertes y consensuadas.

**¿DEBO CORREGIR EL C-LDL DE LA ANALÍTICA SEGÚN EL VALOR DE LP(A)?**

**1 LA LP(A) Y EL COLESTEROL LDL**  
La Lp(a) contiene el 30-45% del colesterol reportado como c-LDL en las analíticas

**2 VARIABILIDAD**  
Múltiples ensayos han demostrado una gran variabilidad del contenido de colesterol en la Lp(a) inter e intraindividuo

**3 NO SE RECOMIENDA...**  
Por lo indicado en el punto 2, no se recomienda aplicar un factor de corrección sobre el valor de c-LDL según la masa de Lp(a)

**4 ...EXCEPTO**

- Sospecha de hipercolesterolemia familiar con Lp(a) elevado
- Dislipemia resistente a estatinas

CARPRIMARIA

Ilustración 1. ¿Factor de corrección para las concentraciones de c-LDL según Lp(a)? CARPRIMARIA

## REFERENCIAS

[Atherosclerosis. 2023. Jun.](#) Open Access

