

NIVELES DE LÍPIDOS Y RIESGO DE TROMBOSIS VENOSA

A. García-Raso, R. Mata, R. Vidal, E. Askari, I. Mahillo, A.B. Santos, M.S. Sánchez-Fernández, M.A. Pérez, C. Soto, E. Prieto, J.L. López-Lorenzo, J. Outeiriño, P. Llamas
Instituto de investigación sanitaria Fundación Jiménez Díaz. Madrid

Los lípidos y lipoproteínas pueden influir en la hemostasia mediante la modulación de la expresión y función de determinados factores procoagulantes, fibrinolíticos y reológicos, por lo que podrían contribuir al desarrollo la trombosis venosa.

Objetivo: Analizar los niveles de C_htotal, TG, HDL y LDL en un grupo de pacientes con trombosis venosa.

Pacientes: Hemos estudiado un grupo de 287 pacientes diagnosticados de TV con una edad media de 56,8 ± 18,1 años, de los cuales el 54,2% son mujeres. Incluimos en el estudio un grupo control de 347 donantes sanos. En ambos grupos se recogieron de los datos de filiación básica, niveles de C_htotal, TG, HDL y LDL, y factores de riesgo vascular clásicos: dislipemia, HTA, diabetes mellitus y tabaco.

Resultados: La distribución de los pacientes según el tipo de trombosis fue la siguiente: TVP-MMII (44,6%), TEP (21,95%), TVP + TEP (10.45%), TVP-MMSS (4,88%), TV superficial (9,06%) y TV localización inusual (9,06%). Al estudiar la relación de los factores de riesgo vascular con la TV, las variables que se asocian de forma más significativa son la dislipemia y el consumo de tabaco (p < 0.0001). Por otro lado las mujeres presentan un riesgo mayor de sufrir una TV (p=0,0018). Los resultados se recogen en la **Tabla 1**.

Tabla 1: Relación de los factores de riesgo vascular clásicos con la TV			
	OR	IC 95%	p
Dislipemia	2,53	1,73-3,69	< 0,0001*
HTA	0,89	0,62-1,26	0,4955*
Diabetes Mellitus	0,63	0,33-1,19	0,162**
Tabaco	2,16	1,44-3,21	< 0,0001*
Sexo femenino	-	-	0,0018 **

** Modelo de regresión logística ajustado por edad y sexo. ** Test Chi-cuadrado.*

Por otro lado, analizamos la asociación de los niveles de C_htotal, TG, HDL y LDL en función de la localización de la TV. Los niveles de C_htotal, HDL y LDL difieren según la localización de la trombosis, de forma que lo TVP-MMSS se asocia a niveles más elevados de C_htotal y LDL. Hemos analizado la potencia de esta asociación comparando los distintos tipos de TV frente al subtipo que presenta los niveles más altos de los diferentes parámetros lipídicos. Los resultados más relevantes ser recogen en la **Tabla 3**.

Tabla 2: Asociación de los niveles de C _h total, TG, HDL y LDL con la localización de la TV			
	Tipo de trombosis con > nivel	Mediana (mg/dl) (max-min)	p *
C _h total	TVP-MMSS	214,5 (150,0-266,0)	0,0273
HDL	TV Superficial	60 (36,0-92,0)	0,0634
LDL	TVP-MMSS	133,9 (90,4-150,7)	0,0187
TG	-	-	ns

** Prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis*

Tabla 3: Diferencias en los niveles de C _h total y LDL en los distintos subtipo de TV			
Niveles	Tipos de TV estudiados	IC 95%	P*
C _h total	TVP-MMSS vs TVP+TEP	(-51,48)-(-2,54)	0,031
LDL	TVP-MMSS vs TV-LI	(-56,28)-(-8,43)	0,008

**Prueba t de studen.*

Conclusión: En el grupo de pacientes estudiados la dislipemia, el tabaco y el sexo femenino se asocian a un mayor riesgo de sufrir una TV. Existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de C_htotal, HDL y LDL entre los distintos tipos de trombosis: Los pacientes con TVP-MMSS tienen niveles de C_htotal y LDL significativamente más altos que los pacientes con TVP+TEP.