

Colección

Simposios en Cardiología

Dislipidemia Aterogénica, ¿Debemos Preocuparnos por los Triglicéridos?

Realizado el 31 de mayo de 2024 en el XLI Congreso Nacional de Cardiología - Federación Argentina de Cardiología (FAC), Centro de Convenciones Metropolitano, Rosario, Argentina.

► **Resistencia Insulínica ¿Cómo Afecta la Terapéutica de las Dislipidemias?**

Dr. Daniel Piskorz

► **Control de Triglicéridos... ¿También Hago Prevención?**

Dr. Alberto Lorenzatti

► **¿Reducir o Fortalecer? Resultados de REDUCE-IT y STRENGTH**

Dr. Ricardo López Santi



Baliarda
Vida con salud

Dislipidemia Aterogénica, ¿Debemos Preocuparnos por los Triglicéridos?

Simposio realizado el 31 de mayo de 2024 en el XLI Congreso Nacional de Cardiología - Federación Argentina de Cardiología (FAC), Centro de Convenciones Metropolitano, Rosario, Argentina

El eje temático del simposio se centró en la dislipidemia aterogénica y la preocupación sobre los niveles de triglicéridos (TG) en la salud cardiovascular. Se discutieron temas cruciales como:

- ▶ La resistencia insulínica, la adiposidad, y su relación con la enfermedad cardiometabólica.
- ▶ La visión integral de la problemática actual en la salud pública relacionada con la enfermedad cardiovascular.

Resistencia Insulínica. ¿Cómo Afecta la Terapéutica de las Dislipidemias?



Dr. Daniel Piskorz

La resistencia insulínica es un fenómeno por el cual las células del cuerpo no responden adecuadamente a la insulina, lo que resulta en niveles elevados de glucosa en sangre, la misma está estrechamente relacionada con la enfermedad cardiometabólica y afecta la terapéutica de las dislipidemias.

Adiposidad y enfermedad cardiometabólica

- El aumento de la grasa visceral está asociado con mayor riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) y enfermedades cardiovasculares (CV). En la Argentina, la prevalencia de DMT2 ha aumentado del 6% al 12% en los últimos 20 años, lo que refleja una epidemia de obesidad en la población.
- La inflamación provocada por la adiposidad es un factor clave en el desarrollo de las enfermedades CV y las renales.

Efectos de la adiposidad en la salud cardiovascular

- La acumulación de ácidos grasos en los adipocitos genera inflamación y conlleva la aparición de enfermedades hepáticas asociadas con el cardiometabolismo.

- La lipotoxicidad y glucotoxicidad resultantes de la resistencia a la insulina son factores que contribuyen a la disfunción cardíaca.

Biomarcadores de resistencia insulínica

- El *clamp* euglucémico hiperinsulinémico es un procedimiento complejo que conlleva riesgos, por lo que se están buscando biomarcadores que sean subrogados de la insulinoresistencia.
- Es importante evaluar el colesterol no tan elevado, pero con moléculas de lipoproteína de baja densidad (LDL) modificadas que son claramente aterogénicas, triglicéridos moderadamente elevados y lipoproteínas de alta densidad (HDL) baja; así como la relevancia de la apolipoproteína B (apoB), fundamental en la aterogénesis.

Impacto en el riesgo cardiovascular

- Un mayor índice de resistencia insulínica se asocia con un aumento en el riesgo CV, incluyendo mortalidad y eventos CV no fatales.
- Los biomarcadores subrogados permiten una evaluación más accesible del riesgo CV en la práctica clínica.

Conclusiones

La resistencia a la insulina es relevante no solo en el desarrollo de la dislipidemia aterogénica, sino en el daño en órgano blanco metabólico. Los profesionales de la salud deben evaluar de manera integral a sus pacientes, considerando no solo los niveles de colesterol LDL, sino también los triglicéridos y otros biomarcadores subrogados relevantes.



Acceda a la conferencia completa del Dr. Piskorz →

Control de Triglicéridos... ¿También Hago Prevención?



Dr. Alberto Lorenzatti

Revisión sobre la relación entre los niveles de triglicéridos (TG) y el riesgo cardiovascular, que destaca la importancia de la prevención en pacientes con TG elevados.

Evidencia científica

- Se confirma una relación lineal entre los niveles de TG y eventos CV, similar a la observada con el colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDLc).
- Los niveles de TG considerados "normales" pueden ser engañosos, ya que un TG de 200 mg/dl puede representar un riesgo significativo.

Tratamiento de triglicéridos elevados

- El estudio TNT (*Treating to New Targets*) mostró que las estatinas son efectivas en pacientes con colesterol remanente elevado, mientras que los fibratos no han demostrado beneficios claros en la reducción de eventos CV.

- El icosapento de etilo (IPE) ha demostrado una reducción del 25% en eventos CV, lo que resulta una opción prometedora para pacientes con TG persistentemente elevados.
- El ensayo REDUCE-IT (*REDUction of Cardiovascular Events with Icosapent Ethyl-Intervention Trial*) respalda la eficacia del IPE en la reducción de eventos isquémicos, lo que resalta su importancia en la práctica clínica.

Otras opciones terapéuticas

- Nuevos fármacos como los inhibidores de ANGPTL 3 y apoC-III están en desarrollo, y mostraron reducciones significativas en los niveles de TG, lo que representa un avance significativo en el tratamiento de dislipidemias graves.

- El evinacumab (anticuerpo monoclonal que se une a PCSK9) ha sido aprobado para tratar la hipercolesterolemia familiar homocigota, lo cual destaca el avance en tratamientos específicos.

Conclusiones

Las lipoproteínas que transportan triglicéridos tienen un riesgo aterogénico comparable al de las partículas de LDL, lo que subraya la necesidad de un enfoque más agresivo en su abordaje. El IPE debe ser considerado en pacientes con TG persistentemente elevados, y hay nuevos fármacos en desarrollo que podrían cambiar el panorama del tratamiento. Se recomienda el uso de estatinas y la combinación con ezetimibe según el riesgo del paciente, y se considera el IPE para TG elevados.



Acceda a la conferencia completa del Dr. Lorenzatti →

¿Reducir o Fortalecer? Resultados de REDUCE-IT y STRENGTH



Dr. Ricardo López Santi

Los estudios REDUCE-IT y STRENGTH evaluaron los efectos del ácido eicosapentaenoico (EPA) en la reducción del riesgo cardiovascular en pacientes de alto riesgo.

Relevancia y resultados

- El ensayo REDUCE-IT (*REDUction of Cardiovascular Events with Icosapent Ethyl-Intervention Trial*) mostró una reducción relativa del 25% en los eventos CV, lo que sorprendió a muchos debido a la magnitud del efecto. Sin embargo, surgieron preocupaciones sobre el placebo utilizado, que podría haber influido en los niveles de lípidos y marcadores inflamatorios.
- En el estudio STRENGTH (*Long-Term Outcomes Study to Assess Statin Residual Risk with Epanova in High Cardiovascular Risk Patients with Hypertriglyceridemia*) se administró una dosis de 4 g de ácidos grasos omega3 o placebo de aceite de maíz en pacientes con alto riesgo CV con evidencia de dislipidemia aterogénica. En los pacientes tratados con omega3, los terciles más altos de los niveles de EPA y ácido docosahexaenoico (DHA)

alcanzados no se asociaron con ningún beneficio o efectos deletéreos en pacientes con riesgo CV elevado.

- Ambos ensayos informaron tasas similares de eventos adversos graves, especialmente hemorragias graves. Sin embargo, se observó una diferencia notable en la incidencia de fibrilación auricular, con un 7.4% en el grupo de EPA frente al 2.9% en el grupo control ($p = 0.005$).
- El número de pacientes a tratar (NNT) era 21, lo que indica que tratar a 21 pacientes con EPA podría prevenir un evento cardiovascular.
- Los hallazgos han llevado a recomendaciones para el uso de EPA en pacientes con antecedentes de síndrome coronario agudo y dislipidemia, alineándolo con otros tratamientos como rivaroxabán a bajas dosis y los inhibidores del cotransportador de sodio y glucosa 2 (iSGLT2).

Estudios de combinación

- Estudios posteriores que combinaban EPA con DHA a una dosis de 4 g/día no produjeron resultados positivos, reforzando la efectividad del EPA solo.

Conclusiones

Se destaca la investigación continua y la importancia de un enfoque integral para manejar el riesgo cardiovascular, enfatizando el papel de los ácidos grasos omega3 en las estrategias terapéuticas. Los ensayos REDUCE-IT y STRENGTH proporcionan valiosos conocimientos sobre el papel del EPA en la reducción del riesgo CV, especialmente en poblaciones de alto riesgo, al tiempo que plantean consideraciones importantes sobre la seguridad y los protocolos de tratamiento.



Acceda a la conferencia completa del Dr. López Santi →