

¿Qué es la Lp(a) y cómo afecta mi salud cardíaca?

Sandra Reville Tremulis, quien deseaba evitar las enfermedades cardíacas hereditarias, adoptó [un estilo de vida saludable y priorizó los exámenes preventivos anuales](#). A pesar de que mantuvo sus niveles de colesterol en rangos normales, la placa se acumuló en las paredes de sus arterias. A los 39 años, estuvo al borde de la muerte por un ataque cardíaco a causa de una obstrucción del 95% del flujo sanguíneo.

Cuando se sometió a pruebas adicionales, se descubrió el posible problema que tenía Tremulis: presentaba niveles elevados de la lipoproteína (a) o Lp(a).

“Desde ese momento empecé a informarme y empoderarme”, afirmó. “No podía creer que nadie hablara de esto”.

En los años siguientes, investigó sobre la Lp(a), habló con profesionales de cuidados de salud y creó una fundación con el fin de crear conciencia sobre esta enfermedad. Gracias a estos esfuerzos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) reconocieron los altos niveles de la Lp(a) como un diagnóstico clínico en el 2018. Se aprobaron códigos de diagnóstico para la facturación y el pago relacionados con el trabajo clínico y las pruebas de laboratorio.

“Quería asegurarme de que hubiera ayuda para cada niño que herede esta afección; de esta manera, podrán cambiar su destino cardiovascular”, comentó.

¿Qué es la Lp(a)?

La Lp(a) es una lipoproteína hereditaria y un factor de riesgo frecuente e independiente para las enfermedades cardíacas. La Lp(a) se compone de dos proteínas principales: La apolipoproteína (a) [apo(a)] y la apolipoproteína B (apoB)-100. A pesar de que tanto la Lp(a) como la lipoproteína de baja densidad (LDL, por sus siglas en inglés), también llamada colesterol “malo”, contienen partículas de apoB, son lipoproteínas diferentes con características propias. De forma similar a lo que ocurre con la Lp(a), los niveles elevados de apoB se asocian a un mayor riesgo de enfermedades cardíacas. Si deseas someterte a una prueba de laboratorio para medir tus niveles de apoB, comunícate con tu médico.

¿Por qué la Lp(a) aumenta mi riesgo de enfermedades cardíacas?

Los niveles elevados de la Lp(a) iguales o superiores a 50 mg/dL (125 nmol/l) favorecen la coagulación y la inflamación, lo que aumenta considerablemente el riesgo de sufrir un ataque cardíaco, un ataque o derrame cerebral, estenosis aórtica y arteriopatía periférica. Esto ocurre especialmente en personas que padecen una enfermedad coronaria o [hipercolesterolemia familiar](#) (FH por sus siglas en inglés) que afecta la capacidad del organismo de procesar el colesterol “malo” o LDL.

La Lp(a) puede acumularse en las paredes de los vasos sanguíneos y formar placas similares a las del colesterol LDL. La formación de estas placas puede bloquear el flujo sanguíneo hacia órganos vitales como el corazón, el cerebro, los riñones, los pulmones y otros órganos, lo que provoca ataques cardíacos, ataques o derrames cerebrales y otras enfermedades cardiovasculares.

En estudios preliminares recientes, se determinó que hay una posible relación entre los niveles elevados de la Lp(a) y el riesgo de valvulopatía aórtica calcificada (CAVD, por sus siglas en inglés). Los niveles elevados de la Lp(a) aumentan la inflamación y la calcificación de las células cardíacas, lo que produce una acumulación de calcio en la válvula aórtica.

¿Cómo puedo saber si estoy en riesgo de presentar niveles altos de la Lp(a)?

Muchas personas que tienen la Lp(a) alta no experimentan síntomas, por lo que es importante que te comuniques con tu profesional de cuidados de salud si presentas alguno de los siguientes factores:

- Antecedentes familiares de Lp(a) alta o desarrollo temprano de enfermedades cardíacas.
- Hipercolesterolemia familiar (FH). Aproximadamente un tercio de las personas que padecen esta enfermedad también presentan niveles elevados de la Lp(a).
- Antecedentes personales de ataque cardíaco, ataque o derrame cerebral o enfermedad coronaria antes de los 55 años en los hombres y los 65 años en las mujeres.
- Circulación sanguínea deficiente en las piernas a causa de una arteriopatía periférica.
- Diagnóstico de estenosis aórtica, que es un estrechamiento de la válvula que se encuentra entre la cavidad inferior izquierda del corazón y la arteria aorta.

¿Mi origen étnico u otros factores aumentan mi riesgo de presentar niveles elevados de la Lp(a)?

Si bien los niveles altos de la Lp(a) se producen en personas de todas las razas, las personas de origen sudasiático y de raza negra con ascendencia africana son las que presentan los niveles más elevados. Las personas que padecen FH y enfermedades renales también son más propensas a presentar niveles elevados de la Lp(a). Asimismo, se demostró que las mujeres de 50 años o más presentan niveles de la Lp(a) más elevados que los hombres.

¿Cómo puedo hacerme una prueba para evaluar mis niveles de la Lp(a)?

Comunícate con tu profesional de cuidados de salud, especialmente si tienes antecedentes familiares o personales de enfermedades cardíacas. Aunque la Lp(a) no

se incluye en la mayoría de los análisis de colesterol, tu médico puede solicitar que te sometas a un análisis de sangre independiente que mida los niveles de la Lp(a).

¿Cómo puedo disminuir mis niveles de la Lp(a)?

Si bien los cambios en el estilo de vida no afectan los niveles de la Lp(a), los médicos recomiendan que las personas con una Lp(a) elevada se mantengan activas, sigan una dieta saludable, duerman lo suficiente, eviten fumar y mantengan un índice de masa corporal (IMC) saludable.

“Life’s Essential 8 provee las medidas claves para mejorar y mantener la salud cardiovascular (según lo define la American Heart Association)”, afirmó Reyes-Soffer.

Además, Reyes-Soffer aseguró que es importante controlar el colesterol, ya que tener niveles elevados de LDL y Lp(a) puede aumentar su riesgo de sufrir enfermedades cardíacas.

La aféresis de lipoproteínas es una opción de tratamiento que se recomienda a los pacientes con hipercolesterolemia familiar que cumplen con los requisitos necesarios y presentan niveles elevados de LDL y Lp(a). Este procedimiento consiste en filtrar tanto las Lp(a) como las LDL, lo que reduce temporalmente los niveles de estas. Consulta con tu profesional de cuidados de salud sobre las opciones de tratamiento adecuadas para ti.

Una mirada al futuro

“Se está trabajando en nuevos tratamientos para reducir los niveles de la Lp(a), los que podrían comercializarse a partir del 2025”, señaló Reyes-Soffer.

Reyes-Soffer manifestó su apoyo a los esfuerzos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades por elaborar normas nacionales en relación con los niveles de la Lp(a) que aumentan el riesgo y determinan si estos niveles varían de una persona a otra según el origen étnico u otros factores.

“Es muy importante estandarizar los análisis a fin de poder determinar los niveles que representan riesgos para las personas y quiénes se beneficiarán de los medicamentos nuevos”, afirmó. “El conocimiento es poder”.