

# NOTA DE PRENSA

## Recomiendan medir los niveles de lipoproteína(a) en pacientes con arterioesclerosis sin síntomas cardíacos para controlar el riesgo de infarto

- *Presentar niveles elevados de esta proteína, que forma parte del colesterol en sangre, se asocia con una probabilidad un 40% más grande de sufrir arterioesclerosis coronaria multivazo, hecho que se relaciona directamente con la posibilidad de sufrir un infarto u otro evento cardíaco*
- *Así lo establece un estudio liderado por investigadores del Hospital del Mar Research Institute que publica la revista American Journal of Preventive Cardiology*
- *Los autores del trabajo defienden que hay que medir los niveles de esta lipoproteína en todos los pacientes, no solo en población de riesgo de enfermedad cardiovascular. Se puede hacer con un simple análisis de sangre*

**Barcelona, 27 de febrero de 2026** – Tener **niveles elevados de lipoproteína(a)**, una parte del colesterol que tenemos en la sangre se vincula a un **riesgo más elevado de sufrir un infarto u otra patología cardíaca**. Por este motivo, un reciente estudio del Hospital del Mar Research Institute propone **medir su presencia en todos los pacientes**, no solo en aquellos que ya reciben tratamiento después de haber sufrido algún tipo de evento cardíaco. El trabajo lo acaba de publicar la revista *American Journal of Preventive Cardiology*, y se basa en datos de más de mil pacientes en seguimiento en el Hospital del Mar. Es uno de los primeros estudios epidemiológicos centrados en esta lipoproteína que se han hecho en el Estado.

El estudio ha analizado los niveles de lipoproteína(a) en dos grupos de personas. Por una parte, pacientes en seguimiento después de haber sufrido un infarto u otro evento cardíaco, la cohorte RiskOpACS (siglas en inglés de Risk Optimization following an Acute Coronary Syndrome), y, por otra parte, la cohorte USE-IT, formada por personas a quien se ha detectado arterioesclerosis en los vasos cardíacos sin haber presentado ningún síntoma previo. El Dr. Mateo Iwanowski, cardiólogo del Hospital del Mar e investigador del Grupo de Investigación Biomédica en Enfermedades del Corazón de su instituto de investigación, apunta que los resultados indican que **“tenemos una prevalencia elevada de lipoproteína(a) en la población que ya ha sufrido un evento cardiovascular, como era esperable, pero también que en la población que no lo ha sufrido, pero tienen colesterol en las arterias cardíacas, la prevalencia es muy alta. La prevalencia de lipoproteína(a) en este grupo de población es más parecida a la de las personas que han sufrido un infarto que en la población general”**.

Según los resultados, a **las personas que han sufrido un evento cardiovascular, el hecho de tener una cantidad elevada de esta lipoproteína en la sangre se asocia con una**

**probabilidad un 40% más grande de sufrir enfermedad coronaria multivaso.** Un hecho que también se produce en aquellos pacientes sin síntomas cardíacos, pero con arterioesclerosis, que presentan niveles elevados, similares a aquellos que ya han sufrido un evento cardiovascular. Además, las personas que presentan más en su sangre también tienen niveles más elevados de calcio en estos vasos sanguíneos, otro claro indicador de riesgo cardíaco.

### **Hacer un seguimiento personalizado**

Los niveles de lipoproteína(a) vienen determinados por la genética de cada persona y no están vinculados a la alimentación o a hábitos de vida. A la vez, se mantienen bastante estables durante nuestra vida. Ante estos datos, el Dr. Miguel Cainzos-Achirica, jefe de Cardiología Preventiva del Hospital del Mar y coordinador del Grupo de Investigación Biomédica en Enfermedades del Corazón del Hospital del Mar Research Institute, destaca que ***“el estudio refuerza que en nuestra población los niveles de lipoproteína(a) son elevados, no solo en aquellos pacientes que han sufrido un infarto, sino en aquellos asintomáticos con una carga alta de placa arteroesclerótica en sus arterias”***.

Este hecho lleva a los autores del estudio a **recomendar estudiar la cantidad de esta lipoproteína en la sangre de forma sistemática en la población**, en especial a la de riesgo, como son las mujeres, que presentan concentraciones más altas. Esto se puede hacer de forma sencilla, con un **análisis de sangre**. Así, ***“si se tienen niveles elevados, se puede establecer una estrategia de prevención de riesgo cardiovascular más intensa y personalizada para estos pacientes”***, explica el Dr. Mateo Iwanowski.

En estos momentos no existe ningún tratamiento dirigido a controlar los niveles de lipoproteína(a) en sangre, y tampoco está comprobado que reducirlos sea una estrategia efectiva para tratar el riesgo cardiovascular. Se están desarrollando diversos ensayos clínicos para determinarlo. Mientras no se obtienen resultados, la estrategia pasa por un seguimiento más intensivo y estrecho de todos los factores de riesgo, que sí que son tratables, a las personas a las cuales se detecten valores más altos para reducir el riesgo total de un accidente cardiovascular.

### **Artículo de referencia**

Iwanowski M, Ruiz-Bustillo S, Vime-Jubany J, Zuccarino F, Cainzos-Achirica M, et al. *Lipoprotein(a) epidemiology and role in secondary and primary-and-a-half cardiovascular prevention: From subclinical atherosclerosis to coronary events*. American Journal of Preventive Cardiology. In press, corrected proof, available online 24 January 2026. [doi:10.1016/j.ajpc.2026.101416](https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2026.101416).

### **Más información**

Servicio de Comunicación Hospital del Mar Research Institute/Hospital del Mar: Marta Calsina 93 3160680 [mcalsina@researchmar.net](mailto:mcalsina@researchmar.net), David Collantes 600402785 [dcollantes@hospitaldelmar.cat](mailto:dcollantes@hospitaldelmar.cat)