

## LIPOPROTEÍNA (a) BIOMARCADOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la primer causa de muerte a nivel mundial es la enfermedad cardiovascular (ECV) que representa el 31% de las muertes anuales por distintas enfermedades.

Con el fin de que el clínico tenga mayor información sobre el riesgo del paciente de padecer una ECV y tome las medidas preventivas y de tratamiento necesarias para evitarlo, distintos organismos\* a nivel internacional emiten periódicamente recomendaciones para incorporar nuevos biomarcadores al perfil de lípidos convencional. Uno de ellos es la Lipoproteína (a).

La Lp (a) es una partícula lipoprotéica que consiste de una partícula LDL combinada con una proteína adicional. Al igual que los LDL, la Lp (a) contiene Apolipoproteína B y adicionalmente Apolipoproteína A. Es sintetizada en hígado y detectable en sangre.

Las concentraciones de lipoproteína (a) en plasma están bajo estricto control genético y constituye un factor de riesgo independiente de enfermedad cardiovascular (ECV) aun cuando existan otros factores predisponentes como hipertensión, colesterol elevado y diabetes tipo 2.

Niveles elevados de Lp(a) mayores de 30 mg/dL son responsables además de enfermedad vascular periférica, estenosis cardiovascular, trombosis y eventos cerebro-vasculares.

Convencidos de la importancia de contar con un parámetro más para detectar a tiempo una EVC hemos optado por incluir la Lp (a) dentro de nuestro perfil de lípidos.

\* National Cholesterol Education Program Third Adult Treatment Panel

\* American College of Cardiologists, / American Heart Association

\* National Lipid Association

\*\* Circulation 2019; 139(12): 1493-1496

Los verdaderos amigos se tienen que enojar de vez en cuando.  
**Louis Pasteur**

### HEPATITIS AUTOINMUNE (HAI)

La HAI debe tenerse en mente en cualquier paciente con hepatitis aguda o crónica, particularmente en aquellos con niveles de IgG elevados.

La HAI se asocia con otros procesos autoinmunes como la tiroiditis de Hashimoto y otras condiciones menos frecuentes.

La presentación de la HAI puede manifestarse como complicación de un cuadro hepático o bien como manifestación primaria.

Como pruebas de laboratorio deben practicarse:

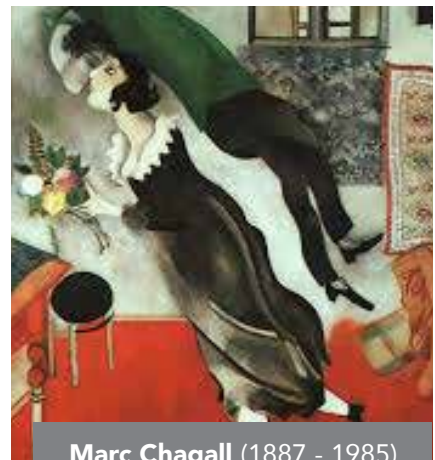
- Anticuerpos antinucleares/IFI
- Anticuerpos antimúsculo liso (SMA)
- Anticuerpos microsomales-hígado-riñón (anti LKM)
- Anticuerpos F Actina IgG

En pacientes con HAI y cirrosis debe practicarse ultrasonografía cada 6 meses para monitoreo por la posibilidad de CA Hepatocelular.

En niños con HAI se recomienda practicar colangiopancreatografía con resonancia magnética para descartar colangitis esclerosante.

En pacientes con HAI y colestasis debe descartarse colangitis biliar primaria (PBC).

El diagnóstico de todas estas variables es particularmente importante para iniciar el tratamiento.



Marc Chagall (1887 - 1985)

Maravillarse es el primer paso para un descubrimiento.  
**Louis Pasteur**