

Lipoproteina (a) jako biomarker medycyny jutra. Czy powinniśmy badać ją rutynowo już dziś?

Jakub Dębski, Milena Czajka

Zakład Chemii i Biochemii, Collegium Medicum, Społeczna Akademia Nauk, Łódź

120669@student.san.edu.pl

Lipoproteina(a) [Lp(a)] to cząsteczka zbudowana z cząsteczki LDL połączonej z apolipoproteina(a), której stężenie w surowicy determinowane jest głównie genetycznie i pozostaje względnie stałe przez całe życie. Przez dekady pozostawała niedoceniana w praktyce klinicznej, jednak coraz więcej dowodów wskazuje na jej kluczową rolę jako niezależnego czynnika ryzyka miażdżycy, choroby niedokrwiennej serca, zawału mięśnia sercowego, udaru oraz zwężenia zastawki aortalnej.

W pracy przeglądowej omówiono aktualny stan wiedzy na temat biologii, metabolizmu i znaczenia klinicznego Lp(a), z uwzględnieniem przełomowych badań, takich jak Lp(a)-HORIZON czy OCEAN(a)-Outcomes. Przedstawiono również dostępne i rozwijane metody obniżania stężenia Lp(a): przez inhibitory PCSK9, po terapię RNA (np. pelakarsen i olpasiran). Podkreślono potencjał Lp(a) jako biomarkera przyszłościowej medycyny prewencyjnej, predykcyjnej, spersonalizowanej i proaktywnej.

Obecnie wciąż trwa debata, czy Lp(a) powinna być oznaczana rutynowo u wszystkich pacjentów, czy jedynie w grupach podwyższonego ryzyka. Jednak ze względu na brak skutecznych metod obniżania Lp(a) i brak świadomości klinicznej, ten silny czynnik ryzyka pozostaje często niezdiagnozowany.

Na podstawie literatury można wysunąć wniosek, że lipoproteina(a) reprezentuje nową falę biomarkerów kardiologicznych, które mogą zmienić sposób identyfikacji pacjentów wysokiego ryzyka sercowo-naczyniowego. W świetle dostępnych danych, postulujemy włączenie oznaczeń Lp(a) do rutynowej diagnostyki u wybranych grup pacjentów już dziś, zanim stanie się ona standardem medycyny jutra.