

Les conclusions del treball que es presenta són

- Els pacients amb infart de miocardi prematur presenten concentracions plasmàtiques de Lp(a) més elevades que els controls
- Mentre que no es troben diferències significatives en la mida de l'al·lel gran de l'apo(a) entre pacients i controls, la mida de l'al·lel petit dels pacients és significativament més petita que la dels controls, amb predomini d'al·lells de menys de 22 *kringles*
- Es troba una relació inversa significativa entre la mida del gen i la concentració de Lp(a). Quan es separen els al·lells de cada individu segons la seva mida, aquesta relació tant sols és manté en l'al·lel petit.
- Les isoformes petites dels pacients s'associen amb concentracions plasmàtiques de Lp(a) més elevades i amb una major activitat LBS que la dels controls.
- La concentració de Lp(a) i la mida de l'apo (a) són factors de risc independent de patir una malaltia cardiovascular, no així la funció LBS. La funció LBS esdevé un factor de risc quan s'associa a concentracions plasmàtiques elevades de Lp(a) o a al·lells petits amb menys de 22 *kringles*
- La seqüència d'aminoàcids del *kringle* IV₁₀ implicada en la interacció amb la lisina (*Lysine Binding Pocket*) es troba relativament ben conservada en la mostra estudiada. La mutació W81R descrita per altres autors i tributària de la pèrdua de funció LBS no es troba en la nostra mostra
- Es troba un pacient amb una mutació no descrita anteriorment. La mutació consisteix en una delecció de 2 pb. El pacient, malgrat presentar una concentració plasmàtica de Lp(a) i una activitat LBS baixa, pertany al grup de pacients amb infart prematur.
- La mutació M75T es freqüent en la nostra població. El genotip TT s'associa a un major risc de patir infart suggerint que es podria trobar en desequilibri de lligament amb altres factors genètics de risc
- Hi ha una forta correlació positiva entre la primera i la segona mesura de la concentració plasmàtica en mostres emmagatzemades a -70°C durant 5 anys.
- Es dona però una pèrdua d'immunoreactivitat durant l'emmagatzematge que no és uniforme i afecta més a les mostres dels pacients que a les dels controls. Aquesta pèrdua es més pronunciada en pacients amb valors intermedis de Lp(a) i no està relacionat amb la mida de l'apo(a)