



6040-546. LA ENDOTELINA -1 Y LA FUNCIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO: NUEVO MARCADOR EN POBLACIÓN VIH POSITIVO CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR

Maribel Quezada Feijoo¹, Rocío Toro Cebada², Mariola López Vázquez de la Torre³, Vera Lennie³, Cristina Arce³, Eulalia Valencia³, Leopoldo Pérez de Isla³ y Luz Martín Carbonero³ del ¹Hospital Central de la Cruz Roja, Madrid, ²Universidad de Cádiz y ³Hospital Carlos III, Madrid.

Resumen

Introducción: La endotelina-1 (ET-1) es un potente vasoconstrictor, que participa en la patogénesis de la hipertensión arterial pulmonar (HAP). Los niveles de ET-1 se encuentran aumentados en los pacientes con HAP, y este incremento se correlaciona con la presión de aurícula derecha, la resistencia vascular pulmonar (RVP), y la hipertrofia del ventrículo derecho. Nuestro objetivo es determinar la asociación existente entre los niveles plasmáticos de ET-1 y los parámetros ecocardiográficos que evalúan la función del ventrículo derecho (VD) en pacientes infectados por VIH, con y sin HAP.

Métodos: Presentamos un estudio de casos controles. Los pacientes se distribuyeron en tres grupos: 23 infectados por VIH con HAP (VIH/HAP+), 45 infectados por VIH sin HAP (VIH/HAP-) y 10 sujetos sanos. A todos los pacientes se les extrajo una muestra de sangre de 10 ml para determinar los valores de ET-1. Se midieron los parámetros clásicos de función ventricular derecha mediante ecocardiografía y además, el *strain* longitudinal basal de la pared lateral del VD (SLPLVD) mediante *speckle tracking* (ST). Se estudió la correlación existente entre los parámetros ecocardiográficos del VD y la ET-1.

Resultados: El 67,1% eran varones con una mediana de 49 años (RIQ: 46-54,3). La vía de contagio más frecuente fue por el consumo de sustancias tóxicas, 36 (50,7%). 38 (49,4%) estaban coinfectados por el VHC. El 12% de los pacientes tenían la carga viral del VIH detectable. La mediana de CAF fue de 38% (RIQ 35-48) y la onda S' del anillo tricúspide mediante TDI fue de 12 cm (RIQ 10-13). La mediana del TAPSE fue 19 mm (RIQ 17-21). El valor del SLPLVD estuvo comprendido entre -13 y -37% con una mediana de -20% (RIQ 16-24). La correlación entre la ET-1 y las técnicas ecocardiográficas se muestran en la tabla.

Correlación de ET-1 y parámetros ecocardiográficos			
Parámetros ecocardiográficos	R	P	IC 95%
TAPSE (cm)	-0,31	0,01	(-0,51 a -0,07)
S DTI (cm/s)	-0,10	0,38	(-0,32 a 0,12)

CAF (%)	-0,23	0,03	(-0,45 a -0,17)
SLPLVD (%)	-0,38	0,01	(-0,58 a -0,14)
TRIV (ms)	0,25	0,02	(0,03 a 0,44)

TAPSE: desplazamiento longitudinal del anillo tricúspide; S DTI: onda S del Doppler tisular; CAF: cambio de área fraccional; SLPLVD: *strain* longitudinal de la pared lateral del ventrículo derecho; TRIV: tiempo de relajación isovolumétrica.

Conclusiones: El incremento de la concentración plasmática de ET-1 en pacientes VIH, con o sin HAP, se asocia a un deterioro de la función diastólica y sistólica ventricular derecha y podría considerarse un marcador precoz de disfunción del VD.