



6034-398. IMPACTO DE LA INTERLEUCINA 6 Y EL FACTOR DE NECROSIS TUMORAL ? EN LA CAPACIDAD DE EJERCICIO SUBMÁXIMO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Julia Seller Moya¹, Iris Rodríguez Costoya², Ruperto Carlos Olivero Soldevila², Pedro Moliner Borja², Cristina Enjuanes Grau², Nuria Farré López², José María Verdú Rotellar³ y Josep Comín-Colet² del ¹Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, ²Hospital del Mar, Barcelona e ³Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM), Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Las citocinas inflamatorias tienen un importante papel en la fisiopatología de la insuficiencia cardiaca crónica (ICC) y en los mecanismos de pérdida muscular en enfermedades crónicas. El impacto de citocinas como interleucina 6 (IL6) o factor de necrosis tumoral TNF? en la capacidad de esfuerzo submáximo (CES) no ha sido aclarado en ICC. El objetivo de este estudio fue evaluar la hipótesis de que los niveles de citocinas inflamatorias puede afectar a la CES en pacientes con ICC.

Métodos: Estudiamos la asociación entre los niveles de IL6 y TNF? en la distancia recorrida (DR) en el test de 6 minutos marcha (T6MM) en una cohorte de 73 pacientes con ICC. Se definió deterioro de la CES como DR en el T6MM < 300 m.

Resultados: Las características basales eran: edad media 72 ± 11 , 71% hombres, 25% clase NYHA III o IV. Hasta un 63% de los pacientes tenían fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) ? 49%. La DR media en el T6MM fue de 302 ± 105 m, los valores de la mediana y rango intercuartílico [Q1-Q3] de IL6 y TNF? fueron 6,1 pg/mL [2,4-13,0] y 13,8 pg/mL [5,0-24,5] respectivamente. En el análisis de correlación no ajustado, $\log_{10}[\text{IL6}]$ se asoció con la DR en el T6MM como medida de CES ($r = -0,335$; $p = 0,004$) mientras que $\log_{10}[\text{TNF?}]$ no se asoció ($r = 0,026$; $p = 0,835$). En el análisis de regresión lineal multivariable ajustado por covariables asociadas con CES, $\log_{10}[\text{IL6}]$ permaneció como predictor en la DR en el T6MM (coeficiente ? estandarizado = $-0,266$; $p = 0,001$) y este efecto fue independiente de la hemoglobina (Hb) o el estado del hierro (DH). En los modelos multivariados de regresión logística, mayores niveles de IL-6 se asociaron con una alteración de la CES (OR = 7,2; IC95% [1,8-29,0]; $p = 0,005$). Aunque el impacto de IL6 fue independiente de la FEVI, análisis posteriores revelaron que había una interacción entre la FEVI y los niveles de IL6 ($p = 0,023$). De hecho, entre los pacientes con FEVI ? 49%, la proporción de pacientes con alteraciones en la CES fue más alta en pacientes con niveles de IL6 (> mediana) comparado con aquellos con bajos niveles de IL6 (? mediana, 87% frente a 45%, respectivamente, $p < 0,001$). Esto no se observó en pacientes con FEVI > 49% ($p > 0,05$).

Conclusiones: En pacientes con ICC, niveles aumentados de IL6 pero no de TNF? se asocian con menor CES y esta asociación es independiente de los niveles de Hb y el DH. En estos pacientes, el impacto negativo impuesto por IL 6 en términos de la DR en el T6MM podría estar condicionado por la FEVI.