



6019-14. ACTIVIDAD PLASMÁTICA DE PROTEÍNA TRANSFERIDORA DE FOSFOLÍPIDOS (PLTP) EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA. RELACIÓN DE LA OBESIDAD

Juan Carlos Muñoz San José, María J. Rollán Gómez, Teresa M. Pérez Sanz, M.^a Amalia Acuña Lorenzo, A. Cristina Muñoz Fuster, Belén Redondo Bermejo, Marita Hernández Garrido, M. Luisa Nieto Callejo, Sección de Cardiología del Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid y Instituto de Biología y Genética Molecular (IBGM), Valladolid.

Resumen

Antecedentes: La proteína transferidora de fosfolípidos (PLTP) transfiere lípidos desde lipoproteínas ricas en triglicéridos hacia las HDL durante la lipólisis. Su acción global es pro-aterogénica, y se ha identificado como factor de riesgo en pacientes con cardiopatía isquémica (CI). Además, los niveles de PLTP varían con el género, presencia de diabetes y obesidad.

Objetivos y métodos: Estudiamos en una cohorte de pacientes con CI la relación de la actividad plasmática de PLTP con variables clínicas: género, factores de riesgo, medidas de grasa corporal (diámetro abdominal (DA), índice de masa corporal (IMC)), aterosclerosis periférica (índice tobillo-brazo, ITB) y del perfil lipídico (Colesterol total, HDL, LDL, apo A1, apo B, Lpa).

Resultados: Se incluyeron 85 pacientes (44 mujeres, 67 ± 10 años). Las mujeres mostraron una mayor pero no significativa presencia de DA elevado (> 88 cm en mujeres, > 102 cm en varones) (77,8 vs 56,3 % en varones; $p = 0,1$), IMC > 30 (37,2 vs 24,8 % en varones; $p = 0,3$), diabetes (48,3 vs 25,0 % en varones; $p = 0,1$) y ITB alterado ($< 0,9$) (53,8 vs 51,2 % en varones; $p = 0,6$). Hubo niveles más altos de PLTP ante DA elevado ($3.071,2 \pm 608,0$ vs $2.477,5 \pm 661,6$ mol/L/h; $p = 0,007$) y ITB alterado ($3.199,9 \pm 609,6$ vs $2.775,1 \pm 651,3$; $p = 0,04$), y correlación significativa con niveles HDL ($B = 15,3$; $p = 0,05$) y Lpa ($B = 3,6$; $p = 0,04$). No hubo diferencias en género ($2.773,1 \pm 673,1$ vs $2.957,7 \pm 684,9$ en varones; $p = 0,38$). El análisis multivariante (regresión múltiple) identificó el DA elevado como único predictor independiente de niveles de PLTP ($B = 585,6$; $p = 0,02$), estando el ITB alterado en límite significación ($B = 312,0$; $p = 0,06$).

Conclusiones: La presencia de obesidad abdominal en pacientes con CI está relacionada con una mayor actividad plasmática de PLTP, proteína identificada como factor de riesgo cardiovascular. Este hallazgo enfatiza la importancia del control del peso en estos pacientes.