



6049-632. ¿SE RELACIONAN LOS PARÁMETROS INFLAMATORIOS CON LOS DISTINTOS PATRONES DE REMODELADO CARDIACO EN EL PACIENTE HIPERTENSO?

Gregorio de Lara Delgado¹, Nuria Vicente Ibarra¹, Vicente Pernias Escrig¹, Manuel Jesús Gómez Martínez¹, Thomas André Brouzet¹, Pedro Morillas Blasco¹, Miguel Rivera Otero² y Vicente Bertomeu Martínez³ del ¹Hospital General Universitario de Elche (Alicante), ²Centro de Investigación del Hospital La Fe de Valencia y ³Hospital Universitario de San Juan, Alicante.

Resumen

Objetivos: Diversos estudios han puesto de manifiesto que los mecanismos inflamatorios juegan un papel fundamental en el desarrollo y progresión del daño orgánico en el paciente hipertenso, y han mostrado también ser predictores de futuros eventos cardiovasculares. El objetivo del presente trabajo es analizar la relación entre varios parámetros inflamatorios plasmáticos y el patrón de remodelado cardiaco en pacientes con hipertensión arterial esencial.

Métodos: Se han reclutado, de manera consecutiva, 159 pacientes hipertensos tratados, a los que se les realizó un estudio ecocardiográfico para la determinación de la masa ventricular izquierda ajustada por superficie corporal (MVISc) y el grosor parietal relativo, y se les determinaron los niveles plasmáticos de dos moléculas ligadas con la inflamación (IL-6 y sTNF-R2). Los pacientes fueron divididos en 4 grupos en función del patrón morfológico del ventrículo: 1) Normal (58 pacientes); 2) Remodelado concéntrico (54 pacientes); 3) Hipertrofia ventricular concéntrica (42 pacientes); y 4) Hipertrofia excéntrica (5 pacientes).

Resultados: La edad media de los pacientes hipertensos incluidos es de 56 ± 13 años, con un 67,3% varones, 45,3% tenían dislipemia, 30% eran diabéticos y 27,7% fumadores. En el estudio comparativo observamos que los pacientes con hipertrofia ventricular y con remodelado concéntrico presentaban niveles plasmáticos significativamente más elevados de IL-6 y sTNF-R2 que los pacientes con corazón normal. Además se puso de manifiesto una correlación positiva entre los niveles plasmáticos de ambas moléculas y la MVISc ($r = 0,176$; $p = 0,01$ para IL-6 y $r = 0,261$; $p = 0,001$ para sTNF-R2).

Conclusiones: Nuestro estudio pone de manifiesto una mayor activación inflamatoria en los pacientes con hipertrofia ventricular izquierda y en aquellos con remodelado concéntrico hipertensivo comparado con los pacientes con corazón estructuralmente normal.