



5026-7. IMPLICACIONES DEL METABOLISMO DEL COLESTEROL EN LA DILATACIÓN DE LA AORTA ASCENDENTE DE LOS PACIENTES CON VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE

José María Alegret Colomé, Luis Masana, Esmeralda Silva, Sara Vela, Ana Belén González Moyano, Raúl Beltrán Debón, Hernán Tajés y Pilar Valdovinos del Hospital Universitari de Sant Joan de Reus (Tarragona).

Resumen

Introducción: Los factores implicados en la dilatación de la aorta ascendente (DAA) relacionada con la válvula aórtica bicúspide (VAB) no son del todo conocidos. El papel del metabolismo del colesterol hasta ahora no ha sido estudiado.

Métodos: Se estudiaron 91 pacientes consecutivos con VAB a los que se realizó un ecocardiograma (siguiendo una metodología predeterminada) y, a su vez, una analítica que incluía un perfil lipídico completo. Se analizó mediante análisis bivariante y multivariante la relación entre los diferentes parámetros del perfil lipídico con el diámetro de la aorta ascendente y con la presencia de DAA.

Resultados: Se observó una correlación lineal entre los niveles de colesterol total ($r = 0,21$; $p = 0,04$), colesterol LDL ($r = 0,28$; $p = 0,008$) y apolipoproteína B (apoB) ($r = 0,33$; $p = 0,002$) con el diámetro de la aorta ascendente. Estas correlaciones eran más evidentes en la mitad de los individuos de menor edad (< 50 años): colesterol total $r = 0,31$, $p = 0,04$; colesterol LDL $r = 0,52$, $p = 0,001$ y apo B $r = 0,46$, $p = 0,002$. Se realizó una regresión lineal en la que la apo B se erigió como factor independiente (ajustado por la edad, HTA y gradiente aórtico) relacionado con el diámetro de la aorta ascendente ($\beta = 0,06$; $p = 0,04$). Los pacientes con DAA tenían mayores niveles de colesterol total ($5,0 \pm 1,0$ vs $4,4 \pm 0,9$ mmol/L; $p = 0,009$), LDL ($3,0 \pm 0,7$ vs $2,3 \pm 0,9$ mmol/L; $p = 0,001$) y de apo B (95 ± 21 vs 77 ± 22 mmol/L; $p = 0,001$). Se realizó una regresión logística en la que apo B ($\beta = 0,03$; $p = 0,03$) o LDL ($\beta = 0,93$; $p = 0,03$) era un factor independiente (ajustado por la edad, HTA y estenosis aórtica) relacionado con la DAA.

Conclusiones: Nuestros resultados sugieren la implicación del metabolismo del colesterol en los mecanismos relacionados con la DAA de los pacientes con VAB.