Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 1202

Revista Española de Cardiología

6049-637. EXPRESIÓN GÉNICA DE LAS PROTEÍNAS DE UNIÓN AL ELEMENTO REGULADOR DEL ESTEROL (SREBP) EN EL TEJIDO ADIPOSO EPICÁRDICO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA Y DIABETES MELLITUS TIPO 2

Luis Pérez Belmonte, Inmaculada Moreno Santos, Fernando Carrasco Chinchilla, Gemma Sánchez Espín, Miguel Such-Martínez, Fernando Cabrera, Eduardo de Teresa Galván y Manuel Jiménez Navarro del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Los que genes que regulan la expresión de las (SREBP) son cruciales en la biosíntesis lipídica y la homeostasis cardiovascular. El objetivo de este estudio fue evaluar la expresión de estos genes en tejido adiposo epicárdico (TAE) en pacientes con enfermedad arterial coronaria (EAC) atendiendo a la presencia de diabetes mellitus tipo-2 (DM2) y establecer su asociación con variables clínicas y bioquímicas.

Métodos: Se midieron las expresiones génicas de SREBP-1 y 2 (ARNm) en TAE en 49 pacientes con EAC (26 con DM2) y 23 controles sin EAC o DM2.

Resultados: Los niveles de ARNm de SREBP-1 y 2 fueron significativamente mayores en pacientes con EAC y DM2 (p 0,001) y fueron identificados como factores independientes de riesgo cardiovascular de EAC en pacientes con DM2 (SREBP-1: OR 1,7, IC95% 1,1-2,5; p = 0,02; SREBP-2: OR 1,6; IC95% 1,2-3; p = 0,02). Además, la expresión de SREBP-1 y 2 fueron asociados de forma independiente con la presencia de EAC multivaso, estenosis del tronco coronario izquierdo y descendente anterior, mayores niveles de triglicéridos, colesterol total y colesterol LDL, y menores niveles de colesterol HDL en pacientes con EAC y DM2 cuando se compararon con pacientes sin DM2 y controles.

Conclusiones: Los genes de SREBP son expresados en el TAE, siendo sus niveles de expresión mayores en pacientes con EAC y DM2 y asociándose como factores de riesgo cardiovasculares para la mayor gravedad de EAC y peor control lipídico. Estos hallazgos sugieren la importancia del TAE en el metabolismo lipídico y homeostasis cardiovascular en este perfil de pacientes, pudiéndose plantear como un futuro objetivo terapéutico.