



6115-3. EVALUACIÓN DE TROPONINAS CARDIACAS EN EL PLASMA DE PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE COCAÍNA Y ALCOHOL DURANTE ABSTINENCIA: ASOCIACIÓN CON RIESGO CARDIOVASCULAR Y ESTADO INFLAMATORIO

Dina Medina Vera¹, Jorge Segovia Reyes², Ángela Crespo Delgado³, Diego Ruiz González³, Laura Martín Chaves⁴, Óscar Porras Perales⁵, Juan Jesús Ruiz Ruiz⁶, Fernando Rodríguez de Fonseca⁷, Manuel Jiménez Navarro², Antonia Serrano Criado⁸, Ana Isabel Molina Ramos², Jorge Rodríguez Capitán² y Francisco Javier Pavón Morón⁴

¹UC Cardiología y Cirugía Cardiovascular HUVV. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga, España, ²UC Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España, ³Facultad de Medicina. Universidad de Málaga, Málaga, España, ⁴UC Cardiología y Cirugía Cardiovascular-HUVV. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga, España, ⁵Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga, España, ⁶Centro Provincial de Drogodependencias (CPD), Málaga, España, ⁷UGC Neurología-HRUM. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga, España y ⁸UGC Salud Mental-HRUM. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El trastorno por uso de cocaína-TUC ha sido identificado como un factor de riesgo cardiovascular importante, que podría verse potenciado por otros trastornos adictivos comórbidos, como el del alcohol-TUA. Sin embargo, el riesgo cardiovascular no es considerado entre las personas que demandan tratamiento por cocaína. Debido a que las troponinas cardiacas (cTnT y cTnI) están relacionadas con eventos cardiovasculares y muerte celular cardiaca, exploramos estos marcadores en el plasma de pacientes abstinentes con TUC y/o TUA considerando la presencia o no de síntomas cardiovasculares (p.ej. hipertensión, arritmias y aterosclerosis).

Métodos: Un total de 74 participantes cumplieron criterios de elegibilidad y completaron el estudio. Los participantes se agruparon en función del trastorno primario para tratamiento: cocaína (pacientes con TUC y pacientes con TUC+TUA, n = 24); alcohol (pacientes con TUA, n = 28); y control (sujetos sanos, n = 22). Posteriormente, los pacientes se agruparon según el diagnóstico de complicaciones cardiovasculares-CCV: CCV (n = 26) y no CCV (n = 26). Los participantes fueron evaluados clínicamente y se tomaron muestras de sangre para determinar niveles de troponinas y mediadores inflamatorios por inmunoensayos (TNF α , IL1 β , CX3CL1, sST2). Los datos se analizaron por análisis de covarianza-ANCOVA y correlaciones.

Resultados: Los análisis revelaron que el grupo cocaína presentaba niveles más altos de cTnT que el grupo control (p 0,001), mientras que el grupo alcohol tenía niveles elevados de cTnI (p 0,05). Además, el grupo sin CCV tuvo niveles más altos de cTnT (p 0,01) y cTnI (p 0,05) que el grupo control. El ANCOVA reveló un efecto de interacción entre el tipo de trastorno y las complicaciones cardiovasculares sobre los niveles de cTnT, y los pacientes con TUC+TUA sin CCV tuvieron niveles de cTnT mayores (p 0,01) que los pacientes con TUA sin CCV. Mientras que la gravedad del TUC correlacionó positivamente con los niveles de cTnT, la gravedad del TUA correlacionó con cTnT y cTnI. Por último, también se observaron correlaciones positivas con los niveles de marcadores inflamatorios.

Características
sociodemográficas y
clínicas de la muestra
de participantes

Variable		Grupo			P
		Control (N = 22)	Alcohol (N = 28)	Cocaína (N = 24)	
Edad (años)	Media ± DE	48,6 ± 12,1	52,6 ± 7,3	51,9 ± 9,0	0,686
IMC (kg/m ²)	Mediana (IQR)	28,1 (7,7)	29,2 (5,8)	28,6 (7,0)	0,207
Sexo (N%)	Mujer	6 (27,3)	8 (28,6)	2 (8,3)	0,156
	Hombre	16 (72,7)	20 (71,4)	22 (91,7)	
Trastorno por uso en tratamiento (N%)	TUA	0 (0,0)	28 (100,0)	0 (0,0)	-
	TUC	0 (0,0)	0 (0,0)	24 (100,0)	
Trastornos mentales (N%)	Depresión	-	12 (42,9)	18 (75,0)	0,026
	Ansiedad	-	8 (28,6)	10 (41,7)	0,388
	Psicosis	-	0 (0,0)	4 (16,7)	0,039
	Alimentación	-	2 (7,1)	0 (0,0)	0,493
Complicaciones cardiovasculares y riesgo cardiovascular (N%)	Personalidad	-	0 (0,0)	4 (16,7)	0,039
	Hipertensión	-	14 (50,0)	7 (29,2)	0,162
	Arritmia	-	6 (21,4)	3 (12,5)	0,48
Complicaciones cardiovasculares y riesgo cardiovascular (N%)	Aterosclerosis	-	5 (17,9)	1 (4,2)	0,199
	Tabaquismo	-	18 (64,3)	16 (66,7)	0,866

Obesidad IMC > 30 - 12 (42,9) 8 (33,3) 0,573

TUA: trastorno por uso de alcohol; TUC: trastorno por uso de cocaína; IMC: índice de masa corporal; IQR: rango intercuartil; DE: desviación típica.



Troponinas cardiacas en base al trastorno adictivo y complicaciones cardiovasculares, y sus correlaciones con marcadores inflamatorios.

Conclusiones: Las troponinas cardiacas aparecen alteradas en pacientes en tratamiento por cocaína y/o alcohol sin existir un diagnóstico cardiovascular previo, lo que se acompaña de un estado inflamatorio. Estos resultados confirman la importancia de considerar el riesgo cardiovascular en las adicciones.