



Revista Española de Cardiología



6017-10. SENSIBILIDAD HIPOFISARIA A LA HORMONA TIROIDEA Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

Vanesa Alonso-Ventura¹, Fernando Civeira¹, Almendra Alvarado Rosas¹, Pilar Calmarza¹, María Jesús Andrés Otero², Fernando Calvo Gracia², Patricia de Diego García¹, Pablo Trincado Aznar¹, José Manuel Lou-Bonafonte³ y Martín Laclaustra³

¹Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, ²Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza y ³Universidad de Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La retroalimentación negativa ejercida por las hormonas tiroideas sobre la síntesis de tirotropina (TSH) desaparece en los síndromes de resistencia central a las hormonas tiroideas, donde ambas están elevadas. Su expresión central puede medirse con índices, como el índice paramétrico de resistencia central basado en cuantiles (PTFQI), que aumenta con la resistencia a las hormonas tiroideas y que, recientemente, se ha relacionado con la prevalencia de diabetes pero cuya asociación con otras patologías aún no ha sido explorada. El objetivo de este trabajo fue estudiar la relación entre la resistencia central medida por PTFQI con parámetros clínicos en una muestra de pacientes.

Métodos: Sobre una muestra de determinaciones analíticas realizadas durante tres meses, se revisaron las historias clínicas de 407 pacientes que presentaban valores extremos de PTFQI y un grupo de valores medios. Se excluyó a aquellos pacientes que recibían tratamiento exógeno o que padecían enfermedades que pudieran interferir en las mediciones (54,1%). Para estudiar la asociación se utilizaron modelos de regresión lineal y logística ajustados por edad y sexo, así como métodos no paramétricos cuando no se cumplían los supuestos de normalidad. Utilizamos el *software* R para el estudio estadístico.

Resultados: Se incluyeron 184 sujetos organizados en tres niveles de PTFQI (bajo, medio y alto). Observamos una asociación dosis-respuesta estadísticamente significativa en la prevalencia de diabetes ($p = 0,048$), fibrilación auricular ($p = 0,032$), cardiopatía isquémica ($p = 0,024$) e hipertensión ($p = 0,047$) con PTFQI (tabla). El colesterol total se asoció inversamente con el PTFQI ($p = 0,009$).

Patologías y concentración total de colesterol según los grupos de PTFQI

	PTFQI bajo	PTFQI medio	PTFQI alto	ptrend
N	58	71	55	
Cardiopatía isquémica (%)	0,0	9,9	16,4	0,024

Fibrilación auricular (%)	1,7	8,5	21,8	0,032
Hipertensión (%)	14,3	33,3	41,3	0,047
Diabetes tipo 2 (%)	13,8	23,9	41,8	0,048
Obesidad (%)	22,4	35,2	29,1	0,641
Dislipemia (%)	48,3	49,3	63,6	0,851
Colesterol total (mg/dl)	202,5 (37,7)	197,7 (38,7)	180,3 (48,9)	0,009

Datos expresados en porcentaje salvo la variable colesterol total, expresada en media (DE). P trend: estadístico de tendencia según modelos de regresión lineal y logística, ajustados por edad y sexo.

Conclusiones: La diabetes, la fibrilación auricular, la cardiopatía isquémica y la hipertensión son más prevalentes en pacientes con un fenotipo bioquímico de resistencia central a las hormonas tiroideas.