



4049-7. LA COEXISTENCIA DE NIVELES BAJOS DE VITAMINA D Y ELEVADOS DEL FACTOR DE CRECIMIENTO DE LOS FIBROBLASTOS-23 PREDICE EL DESARROLLO DE EVENTOS ADVERSOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA

José Tuñón Fernández¹, Carmen Cristóbal Varela², M. de las Nieves Tarín Vicente³, María Luisa González Casaus¹, Ana Isabel Huelmos¹, Álvaro Aceña Navarro¹, Lorenzo López Bescós¹ y Jesús Egido de los Ríos¹ de la ¹IIS-Fundación Jiménez Díaz, Madrid, ²Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid) y ³Hospital Universitario de Móstoles (Madrid).

Resumen

Introducción: La vitamina D y el factor de crecimiento de fibroblastos-23 (FGF-23) están implicados en la enfermedad renal y se han relacionado con el desarrollo de Cardiopatía Isquémica (CI). Hemos investigado si los niveles plasmáticos de calcidiol (un metabolito de la vitamina D) y de FGF-23 están relacionados con la incidencia de eventos adversos en pacientes con CI.

Métodos: Seguimos a 704 pacientes con CI hasta 4,6 años. Evaluamos los niveles plasmáticos de calcidiol, FGF-23, fosfato y parathormona basalmente. El objetivo era el desarrollo de un evento vascular isquémico agudo (síndrome coronario agudo con/sin elevación de ST, accidente cerebrovascular o accidente isquémico transitorio) insuficiencia cardiaca o muerte.

Resultados: La edad fue $61,4 \pm 12,3$, el 75,3% eran hombres y el seguimiento medio fue $2,15 \pm 0,99$ años. Setenta y siete pacientes desarrollaron el objetivo. Junto a la edad, existencia de hipertensión arterial y tratamiento con nitratos o inhibidores de la bomba de protones, los niveles de calcidiol y FGF-23 eran predictores independientes del desarrollo del objetivo [Riesgo Relativo: 0,677, intervalo de confianza del 95% (IC) 0,478-0,958, $p = 0,028$ y 1,120 (IC 1,029-1,220, $p = 0,009$), respectivamente] (modelo de riesgo proporcional de Cox). El filtrado glomerular renal no tenía valor predictivo independiente. Los niveles de calcidiol bajo y altos de FGF-23 se asociaron a menor supervivencia libre de eventos ($p = 0,004$ en ambos casos, test de log-rank). El poder predictivo de los niveles de calcidiol era más fuerte en los pacientes que presentaban niveles de FGF-23 por encima de la mediana (69,9 RU/ml) ($p = 0,002$) y desaparecía en los que estaban por debajo de este valor ($p = 0,763$). Del mismo modo, los niveles plasmáticos de FGF-23 mostraban un alto poder predictivo en pacientes con niveles de calcidiol por debajo de la mediana (19,9 ng/dl) ($p = 0,003$), pero no en los que estaban por encima de este valor ($p = 0,754$). No hubo correlación entre los niveles de calcidiol y FGF-23 ($r = -0,077$, $p = 0,058$). La coexistencia de deficiencia grave de calcidiol (0,00-10,00 ng/ml) y de niveles de FGF-23 por encima de la mediana confería un riesgo de eventos más alto que cualquier otra variable [3,213 (IC 1,700-6,070), $p < 0,001$].

Conclusiones: La coexistencia de niveles plasmáticos bajos de calcidiol y elevados de FGF-23 se asocia de forma independiente con un pronóstico adverso en pacientes con CI.