



5034-2. RELACIÓN ENTRE ANDRÓGENOS E HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA

Laura Núñez Martínez, Gregorio de Lara Delgado, Vicente Pernias Escrig, Paula Guedes Ramallo, Andrea Romero Valero, Francis Peris Castelló, Nuria Vicente Ibarra, Miguel Ahumada Vidal y Pedro José Morillas Blasco, del Hospital General Universitario de Elche, Elche (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: Los andrógenos favorecen el proceso de remodelado y fibrosis miocárdica. En el varón la patología cardiovascular es más frecuente que en la mujer, y tras la menopausia la prevalencia tiende a igualarse dado que al descenso en los estrógenos se le une un aumento en la producción de testosterona ovárica, que tendría un resultado prohipertrofico sobre el miocardio. Así pues cabría esperar que bajos niveles de andrógenos en sangre se relacionasen con menor hipertrofia cardíaca. Nos planteamos si los fármacos antiandrogénicos podrían resultar eficaces para disminuir la hipertrofia ventricular.

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva a 80 varones mayores de 45 años hipertensos que tomaban antiandrogénicos. Así mismo se seleccionó de forma aleatoria el grupo control (80 varones hipertensos sin tratamiento antiandrogénico). A cada participante se le realizó una ecocardiografía para determinar el grosor del septo interventricular (SIV) y pared posterior (PP) valorando su asociación con la ingesta de antiandrogénicos.

Resultados: La edad media de los 160 pacientes incluidos fue de 75 ± 10 años. El sedentarismo y la dislipemia fueron más frecuentes en el grupo con tratamiento que en grupo control, sin encontrar diferencias en el resto de factores de riesgo cardiovascular. El tiempo de evolución de la hipertensión arterial fue significativamente superior en el grupo con antiandrogénicos que en el grupo control ($6,58 \pm 2,79$ frente a $5,95 \pm 2,93$, $p = 0,001$). Los pacientes tratados con antiandrogénicos presentaron de forma significativa menor grosor del SIV y de la PP que el grupo control ($11,74$ frente a $12,61$; $p = 0,01$ y $10,79$ frente a $11,59$; $p = 0,014$ respectivamente). Tras ajustar por tiempo de evolución de HTA y resto de fármacos hipotensores los pacientes con antiandrogénicos presentaron de forma significativa menor hipertrofia ventricular izquierda que los pacientes que no toman antiandrogénicos.

Conclusiones: El tratamiento antiandrogénico se relaciona con menor hipertrofia ventricular izquierda en ecocardiografía, sugiriendo que este tratamiento podría reducir o retrasar el proceso de remodelado cardíaco.