



6039-539. DIFERENCIAS DE PARÁMETROS DE FUNCIÓN ENDOTELIAL Y MICRORREACTIVIDAD VASCULAR, MEDIDAS MEDIANTE FLUJIMETRÍA LÁSER DOPPLER EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUEMIA SEGÚN FUNCIÓN VENTRICULAR

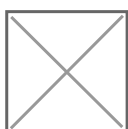
Manuel González Correa, Sofía Benítez Moreno, Antonio Grilo Reina, Irene Estrada Parra, David Villagómez Villegas, Francisco Javier Molano Casimiro y Luis F. Pastor Torres, del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La función endotelial (FE) supone el pistoletazo de salida al proceso fisiopatológico de la arteriosclerosis, modulado por los factores de riesgo cardiovascular y aspectos genéticos. Bien es conocida su relación con la arteriopatía coronaria y sus consecuencias clínicas. Hasta la fecha los mecanismos fisiopatológicos implicados en la ICC con FEVI conservada (frecuente en este tipo de pacientes) no están bien aclarados. La rehabilitación cardiaca (RHC) supone una medida de prevención secundaria fundamental en estos pacientes. La flujimetría láser digital (FLD) utilizada en la valoración de la función endotelial mediante hiperemia posoclusiva es una prueba incruenta y de fácil realización considerada en el estudio de la función endotelial y microrreactividad microvascular.

Métodos: Estudio de muestro consecutivo. Se estudiaron pacientes con síndrome coronario agudo, con o sin elevación del segmento ST, que hayan realizado un programa de rehabilitación cardiaca en fase II. Medimos sus parámetros de función endotelial y microrreactividad vascular por FDL antes y después de completar dicho programa. Buscamos diferencias en estos cambios relacionadas con la presencia de disfunción del VI.

Resultados: Se incluyeron un total de 74 p. 88% varón, 54% HTA, 50% DLP, 27% DM y 61% eran fumadores activos. El 14% de los pacientes desarrolló disfunción sistólica del VI y el 39% disfunción diastólica aislada (54% de la muestra con disfunción del VI). El grupo de pacientes que no presentaron disfunción ventricular al alta hospitalaria mostraron, mayor respuesta al alza de los parámetros de flujo en el test respecto a los pacientes con disfunción del VI. Estas diferencias fueron significativas para los parámetros flujo pico [incremento mediano de +16 U.P frente a +2 U.P [p = 0,037] y flujo pico-flujo basal [incremento mediano de +12,6 U.P. frente a + 1,4 U.P [p = 0,045].



Cambios de los parámetros de FE por FDL y técnica de hiperemia posoclusiva antes y después de RHC según tengan o no disfunción del VI.

Conclusiones: La presencia de disfunción ventricular izquierda en pacientes coronarios ejerce un efecto neutro sobre los cambios de los parámetros de función endotelial y reactividad microvascular medidos por

test de hiperemia posoclusiva. Estos resultados pueden guardar relación con las últimas novedades fisiopatológicas de la IC con FEVI conservada en los que parece que la función endotelial y procesos inflamatorios juegan un papel central.