Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 1044

Revista Española de Cardiología

7002-15. LA HEMODIÁLISIS ASOCIA REDUCCIÓN DE LA RIGIDEZ AÓRTICA Y DE LA ACELERACIÓN ETIOLOGÍA-DEPENDIENTE DEL ENVEJECIMIENTO ARTERIAL

Daniel Bia, Cintia Galli, Yanina Zócalo, Ignacio Farro, Rodolfo Valtuille y Edmundo Cabrera-Fischer del Centro Universitario de Investigación, Innovación y Diagnóstico Arterial CUiiDARTE, Montevideo, Uruguay.

Resumen

Introducción: La enfermedad renal crónica (ERC) se presenta con aumento de la rigidez aórtica (RA) y envejecimiento arterial acelerado (prematuro). La reducción de la RA podría asociarse con mejora pronostica y reducción de riesgo cardiovascular. Los efectos de la hemodiálisis (HD) sobre la RA se han reportado para períodos cortos, y son aún controversiales.

Objetivos: 1) caracterizar los niveles de RA y la relación edad-RA en pacientes hemodializados (PH), y compararlos con los niveles de poblaciones asintomáticas con y sin ateromatosis subclínica, y 2) evaluar la evolución de esas variables tras 5 años de HD. Metodología: se determinó la RA, mediante la velocidad de la onda del pulso carótido-femoral (VOP) en 450 sujetos asintomáticos (grupo control, GC), evaluados ecográficamente para detectar ateromatosis subclínica, y en 151 PH. Las causas de ERC fueron: nefropatía diabética (ND, n = 35), desconocida (n = 33), nefroangioesclerosis (n = 25), glomerulonefritis (n = 23), poliquistosis (n = 16), nefritis de tubo intersticial (n = 5), síndrome urémico hemolítico (n = 3), amiloidosis (n = 1), otras (n = 10). De los PH, 25 fueron evaluados nuevamente luego de 5 años de HD. Se determinaron los niveles de VOP y las tasas de cambio con la edad para el GC y PH, y subpoblaciones de estos grupos. Todos los sujetos firmaron consentimiento informado.

Resultados: 1) Comparados con sujetos del GC con similar edad, presión arterial y sexo, los PH presentaron mayor VOP (11,8 ± 3,6 vs 9,2 ± 2,1 m/s; p 0,01) y tasa de aumento de VOP con la edad (0,13 vs 0,08 m/s/año; p 0,01). 2) En PH las tasas de aumento de VOP con la edad mostraron variaciones significativas etiología-dependientes, destacándose: nefropatía diabética (0,21 m/s/año), poliquistosis (0,20 m/s/año) y nefroangioesclerosis (0,13 m/s/año) (p 0,01). 3) Luego de 5 años de HD se evidenció caída de VOP (13,4 ± 3,1 vs 9,9 ± 3,1 m/s, p 0,01) y de la tasa de aumento de VOP (0,14 vs 0,10 m/s/año, p 0,01); sin igualar los niveles del GC mencionado, y especialmente de sujetos del GC sin ateromatosis (7,21 ± 1,57 m/s, p 0,01; 0,055 m/s/año, p 0,01).

Conclusiones: En la población analizada de PH, la HD se asoció a reducción de la RA y de la aceleración etiología-dependiente del envejecimiento arterial presente en la ERC.