Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 942

Revista Española de Cardiología

6034-406. NIVELES ALTOS DE COLESTEROL-HDL, SUBPOBLACIÓN DE MONOCITOS CD14-CD16+ Y PORCENTAJE DE GRASA: TRES PARÁMETROS EN LA PARADOJA DE LA OBESIDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Sonia Eiras Penas[1], Mariléia Cháves Andrade[2], Rocío González Ferreiro[3], Alfonso Varela Román[1], Ana Castro[4], Marcos Couselo Carreira[4], Felipe Freijo Casanueva[4] y José Ramón González-Juanatey[3] del [1]Grupo de Cardiología, [2]Unidad de Inmunología y [4]Área de Endocrinología Molecular y Celular, CIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición, Instituto de Investigación Sanitaria Santiago de Compostela (IDIS), Santiago de Compostela (A Coruña) y [3]Servicio de Cardiología, Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años, se describió el concepto de la paradoja de la obesidad asociado a la insuficiencia cardiaca (IC); ya que a pesar de ser un conocido factor de riesgo cardiovascular puede ejercer un efecto protector, aumentando la tasa de supervivencia en los pacientes con IC avanzada. Por ello, nuestro grupo considera que existen mecanismos compensatorios modulados por el tejido adiposo, que ejercen un efecto cardioprotector en los pacientes con IC aguda.

MétodosSe incluyeron (n = 46) pacientes consecutivos hospitalizados por IC aguda. Al alta, se analizaron las poblaciones de monocitos mediante citometría de flujo con marcadores de superficie específicos para CD14 y CD16 y el porcentaje de grasa corporal mediante absorciometría de rayos X Duales (DEXA). Se estudió su asociación con la gravedad de la IC, mediante los valores del indicador NT-pro-BNP y con el perfil lipídico, mediante los valores de colesterol fraccionado (HDL y LDL).

Resultados: Nuestros resultados mostraron que los pacientes con IC presentan subpoblaciones de monocitos diferenciales (CD14+CD16- o monocitos clásicos, CD14+CD16+ o intermedios y CD14-CD16+ o monocitos no clásicos). Mientras que la gravedad de la IC (niveles elevados de NT-pro-BNP) se asoció directamente con altos niveles de la población de monocitos CD14+CD16-(r = 0,533; p 0,001), bajos niveles de colesterol HDL (r = -0,381; p 0,01) y menor porcentaje de grasa androide (r = -0,254; p 0,05), la presencia de la población CD14-CD16+ o monocitos no clásicos se asociaba con altos niveles de HDL (r = 0,470; p 0,01) y el porcentaje de grasa corporal (r = 0,387; p 0,01).

Conclusiones: La presencia de la subpoblación de monocitos CD14-CD16+ o no clásicos y niveles altos de colesterol HDL y del porcentaje de grasa podrían determinar un estado en el que la IC aguda se manifieste de una forma menos grave.