



24 - ACROMEGALIA Y FACTORES NO CLÁSICOS DE RIESGO CARDIOVASCULAR

B. Biagetti^a, A. Aulinas^b, R. Ferrer^c, G. Obiols^a, B. Dalama^a, A. Ciudin^a, N. López^a, E. García-Fernández^a, M.J. Arnau-Vives^a y J. Mesa^a

^aServicio de Endocrinología; ^cServicio de Bioquímica. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Universitat Autònoma de Barcelona. España. ^bServicio de Endocrinología. Hospital Universitari de Vic. España.

Resumen

Introducción: La acromegalia (ACRO) se asocia a una mayor morbi-mortalidad cardiovascular, sin embargo, esta no se explica en su totalidad por el aumento de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) clásicos. La proteína C reactiva, galectina 3, adiponectina, péptido natriurético de tipo B (BNP), apolipoproteína E, eritropoietina (EPO) e interleucina-6, se han sugerido como FRCV no clásicos en la población general. Nuestra hipótesis es que estos FRCV no clásicos podrían estar aumentados en la ACRO y contribuir a esta mayor morbi-mortalidad cardiovascular.

Objetivos: Evaluar si existen diferencias en FRCV no clásicos, en pacientes con ACRO comparado con controles apareados por edad sexo e IMC.

Métodos: Estudio de casos y controles. A 30 pacientes con ACRO (16 hombres, 5 con enfermedad activa, edad media de 53,9 ± 11,0 años e índice de masa corporal (IMC) 29,7 ± 5,7 Kg/m²), y 30 controles apareados, se les registró FRCV clásicos y se les realizó estudio analítico con determinación FRCV no clásicos.

Resultados: Ambas cohortes eran homogéneas respecto a la presencia de FRCV clásicos como (hipertensión arterial, dislipemia, diabetes, y hábito tabáquico. Se objetivó mayor BNP y EPO en el grupo ACRO respecto a los controles (32,93 ± 5,50 vs 11,96 ± 2,16 pg/mL, p < 0,0026 y 14,45 ± 1,93 vs 10,08 ± 0,82 mUI/mL, p < 0,024 respectivamente) No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el resto de marcadores estudiados. En el modelo de regresión lineal múltiple que incluyó los FRCV clásicos, la presencia de ACRO el IMC y EPO fueron predictores independientes de BNP (β : 16,8, p < 0,005, β : -1,3, p < 0,020 y β : 1,27, p < 0,001; respectivamente, R² 0,49).

Conclusiones: En los pacientes con acromegalia respecto a sus controles apareados y homogéneos en los FRCV clásicos, se encontró mayor nivel de BNP y EPO; ambos marcadores se han relacionado con aumento de las complicaciones cardiovasculares en la población general y podrían explicar el exceso de riesgo cardiovascular en la acromegalia.