



143 - MICROPARTÍCULAS Y SU RELACIÓN CON EVENTOS CARDIOVASCULARES EN PACIENTES CON NEFROPATÍA DIABÉTICA: ESTUDIO COMPARATIVO DE 46 PACIENTES

B. Ugalde-Abiega^a, I. Martín Timón^a, E. Corchete^a, P. de Sequera^a, M. Albalade^a, I. Moreno Ruiz^a, M. Alique^b, L. Bohorquez^b, J.J. Marín Peñalver^a y C. Sevillano Collantes^a

^aHospital Universitario Infanta Leonor. Madrid. ^bUniversidad de Alcalá de Henares. Madrid.

Resumen

Introducción: Las micropartículas (Ms), que se liberan como consecuencia de la activación y/o apoptosis celular, podrían ser biomarcadores de ECV. Estas Ms, que reflejan daño celular, se denominan en función de la célula dañada, como endoteliales (MEs) o plaquetarias (MPs).

Objetivos: Evaluar si existe alguna diferencia en la concentración plasmática de Ms, MEs y MPs entre pacientes diabéticos con nefropatía en hemodiálisis (HD) y pacientes diabéticos con función renal normal. Ver si existe relación entre las concentraciones de Ms y la presencia de ECV no trombogénicos.

Métodos: Se diseñó un estudio transversal en 46 pacientes diabéticos procedentes del Hospital Universitario Infanta Leonor (Madrid). A todos se les cuantificaron las Ms totales, MEs y MPs. Se midieron los EVC. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado para comparar variables cualitativas, y un estudio de regresión lineal con las Ms como variable dependiente. Se consideró significativa una $p < 0,05$.

Resultados: De los 46 pacientes 27 (58,7%) fueron varones. Un total de 23 (50%) estaba en hemodiálisis. La edad media fue de 64,9 (11,7) años, siendo mayor en los pacientes en HD ($p < 0,01$), que además presentaron una mayor frecuencia de fibrilación auricular ($p < 0,035$), retinopatía, neuropatía, insuficiencia cardiaca, arteriopatía periférica e HTA ($p < 0,01$ para todos), que los pacientes con FR normal. También presentaron mayor número de Ms totales ($p < 0,01$) y MEs ($p < 0,01$), sin diferencias en las MPs. En el estudio de regresión lineal para delimitar si la diferencia se debía a la edad o HD, se observó que solo la HD fue un factor determinante para las Ms totales, pero no para las MEs.

Conclusiones: Existe un aumento significativo de las Ms totales en los pacientes con nefropatía diabética en HD. Este aumento podría relacionarse con el mayor número de ECV no trombogénicos observados en dicho subgrupo. Un estudio de mayor tamaño muestral sería útil para determinar el subtipo específico de Ms responsables de la diferencia.