



Endocrinología y Nutrición



76 - PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO (VIP) EN PACIENTES CON ENFERMEDAD TIROIDEA AUTOINMUNE (ETAI)

A.M. Ramos-Leví^a, I.V. Seoane^b, A. Serrano-Somavilla^a, R. Martínez-Hernández^a, M. Sampedro-Núñez^a, I. Huguet^d, Y. Juarranz^b, I. González-Álvaro^c, R. Gomariz^b y M. Marazuela^a

^aServicio de Endocrinología. Hospital Universitario de La Princesa. Instituto de Investigación Princesa. Universidad Autónoma de Madrid. España. ^bDepartamento de Biología Celular. Facultad de Biología. Universidad Complutense de Madrid. España. ^cServicio de Reumatología. Hospital Universitario de la Princesa. Instituto de Investigación Princesa. Universidad Autónoma de Madrid. España.

Resumen

Introducción: Los pacientes con enfermedad tiroidea autoinmune (ETAI) presentan mecanismos inmunológicos aberrantes. El péptido intestinal vasoactivo (VIP) forma parte del circuito inmuno-neuro-endocrino y tiene propiedades inmuno-reguladoras. Este estudio evalúa los valores plasmáticos de VIP en pacientes con ETAI.

Métodos: Se obtuvieron muestras de sangre periférica de 235 pacientes con patología tiroidea (78 tiroiditis de Hashimoto (TH), 144 enfermedad de Graves (EG), 13 hipertiroidismo por causa distinta de EG (NG)) y 49 controles sanos. Se analizaron T4L (RIA), TSH y autoanticuerpos (ensayo inmunoradiométrico) y VIP (ELISA). Se agruparon los pacientes según diagnóstico, estado bioquímico y tratamientos recibidos. En 73 casos con EG diagnosticada al inicio, se obtuvo una 2ª muestra para determinar VIP a los 3 meses de antitiroideos. Se tipificaron los valores de VIP para evitar el "efecto lote" de los resultados del ELISA.

Resultados: VIP fue menor en los pacientes con EG (334,24 pg/ml) que en controles (364,11 pg/ml), TH (361,42 pg/ml) o NG (363,21 pg/ml) ($p = 0,003$). Se observó una correlación inversa entre T4L y VIP en pacientes con EG ($B = -7,709, p = 0,021$). No se observó correlación entre VIP y anticuerpos antitiroideos en ninguno de los grupos de ETAI. En los pacientes con EG, VIP fue mayor en los que tenían oftalmopatía (342,17 vs 325,29 pg/ml, $p = 0,083$). Los pacientes con EG que habían recibido alguna forma de tratamiento (antitiroideos, I131 o cirugía) presentaron VIP mayor que los que no habían recibido ningún tratamiento (346,64 vs 326,08 pg/ml, $p = 0,001$). En los pacientes con EG con seguimiento tras 3 meses de antitiroideos, VIP no fue significativamente diferente.

Conclusiones: VIP está disminuido en pacientes con EG, especialmente en los no tratados y más hipertiroides. Los tratamientos antitiroideos elevan los valores séricos de VIP. Esta molécula inmuno-reguladora puede jugar un papel relevante en la evolución de los pacientes con EG.

Agradecimientos: Premio FSEEN jóvenes endocrinos 2014. Proyectos RETICS, RD12/0009/0002, PI12/00758, S2010/BMD-2350. Cofinanciados con fondos FEDER UE.