



## V-048 - ALFA-KLOTHO, INFLAMACIÓN Y MORTALIDAD EN ALCOHÓLICOS

E. Espelosín-Ortega<sup>1</sup>, C. Martín-González<sup>2</sup>, P. Abreu-González<sup>3</sup>, L. González-Navarrete<sup>2</sup>, V. Vera-Delgado<sup>2</sup>, P. Ortega-Toledo<sup>2</sup>, A. García-Rodríguez<sup>2</sup> y E. González-Reimers<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Laboratorio Central, <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Santa Cruz de Tenerife). <sup>3</sup>Departamento de ciencias médicas básicas: Unidad de Fisiología. Universidad de La Laguna. San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

### Resumen

**Objetivos:**  $\alpha$  Klotho (Kl) es una hormona antienvjecimiento con propiedades antiinflamatorias y antioxidantes<sup>1</sup>. Algunos estudios sugieren que Kl aumenta en respuesta al daño oxidativo y la inflamación. El alcoholismo, especialmente cuando hay cirrosis hepática, es una afección proinflamatoria. El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre Kl y la inflamación en la cirrosis y evaluar su valor pronóstico.

**Métodos:** Incluimos 184 alcohólicos (bebedores de casi 200g de alcohol/día durante más de 30 años), 79 cirróticos y 105 no cirróticos, y 35 controles de similar edad y sexo. Determinamos los niveles séricos de Kl, factor de necrosis tumoral (TNF- $\alpha$ ), interleucina (IL)-6, IL-8 y malondialdehído (MDA). Los pacientes fueron seguidos ambulatoriamente durante  $16 \pm 18$  meses (mediana = 7; rango intercuartil = 1-30 meses), 67 pacientes fallecieron. El proyecto fue aprobado por el comité de ética.

**Resultados:** Los niveles de Kl fueron más altos entre los cirróticos (KW = 37,00;  $p < 0,001$ ) y se relacionaron con la escala de Child-Pugh (KW = 15,96;  $p < 0,001$ ), con TNF- $\alpha$  ( $\rho = 0,28$ ;  $p < 0,001$ ) y MDA ( $\rho = 0,21$ ;  $p = 0,006$ ). Al clasificar a los pacientes según la escala de Child-Pugh en tres grupos, la función hepática se relacionó con mortalidad tanto en el análisis univariante (log rank = 13,56;  $p = 0,001$ ; Breslow = 12,33;  $p = 0,002$ ) como en el multivariante ( $\beta = 0,43$ ;  $p = 0,02$ ; Odds ratio = 1,53 (1,07-2,15), introduciendo también Kl y TNF como variables dicotómicas, pero fue desplazado por Kl cuando solo se consideró cirróticos: Kl sobre la mediana (574,4 pg/mL) se asoció a mayor mortalidad ( $p = 0,04$ ; OR = 2,68 (1,06-6,84)).

**Discusión:** El aumento de Kl se relaciona con los niveles de MDA y TNF- $\alpha$ , esto puede interpretarse como un aumento compensatorio de los niveles de Kl en respuesta a la inflamación y al daño oxidativo (como en el alcoholismo).

**Conclusiones:** Kl está aumentado en la cirrosis hepática, y está directamente relacionado con TNF- $\alpha$ , MDA y con la mortalidad en cirróticos.

### Bibliografía

1. Zhou HJ, Li H, Shi MQ, Mao XN, Liu DL, Chang YR, et al. Protective Effect of Klotho against Ischemic Brain Injury Is Associated with Inhibition of RIG-I/NF-kappaB Signaling. Front

