Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):878

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-052 - FACTOR DE CRECIMIENTO VASCULAR ENDOTELIAL EN EL ALCOHOLISMO

M.C. Martín González, C. Fernández Rodríguez, O. Pérez Hernández, L. González Navarrete, P. Ortega Toledo, A. García Rodríguez, V. Vera Delgado y M. Rodríguez Gaspar

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Objetivos: El vascular endotelial growth factor A (VEGF) es un factor de crecimiento que promueve la angiogénesis y cuyos niveles en sangre se elevan en respuesta a la isquemia. En el alcohólico hay un incremento del riesgo vascular, pero no se ha estudiado la relación del VEGF con dicho riesgo. El objetivo es analizar el comportamiento del VEGF en alcohólicos y su relación con función hepática, intensidad del alcoholismo y el riesgo vascular, como hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), y fibrilación auricular (FA).

Métodos: Hemos incluido 62 pacientes de 58,55 ± 11,78 años, bebedores de > 200 g de alcohol/día durante > 30 años, 18 de ellos cirróticos, y comparado los niveles de VEGF (radioinmunoanálisis) con los de 16 controles de similar edad (53,50 ± 11,78 años, t = 1,60) y sexo.

Resultados: No hubo diferencias significativas en los niveles de VEGF entre pacientes y controles, pero si clasificamos la población en cirróticos, no cirróticos y controles y analizamos la población vemos que hay diferencias significativas (KW = 7,93; p = 0,019), presentando los cirróticos niveles más bajos que los no cirróticos (especialmente en la población de edad superior a 60 años (Z = 2; p = 0,045). Los niveles de VEGF estaban marcadamente más elevados en los pacientes con dislipemia (Z = 3,53; p 0,001), pero no había diferencias entre pacientes con o sin FA, DM o HTA. Los niveles de VEGF guardaron una relación inversa con la cuantía de alcohol (rho = -0,28, p = 0,028), y directa con la protrombina (rho = 0,27; p = 0,038) plaquetas (rho = 0,51; p 0,001) y colesterol (rho = 0,30; p = 0,022).

Discusión: En pocos estudios se ha medido los niveles plasmáticos de VEGF en cirrosis, encontrando generalmente un aumento en relación con la hipertensión portal. En este sentido nuestros resultados son opuestos. Por otro lado, salvo en lo que respecta a la dislipemia, no existe relación alguna entre VEGF y condiciones asociadas a riesgo vascular como diabetes, HTA o fibrilación auricular.

Conclusiones: El VEGF está descendido en cirróticos, especialmente en los mayores de 60 años, y su descenso se relaciona con la progresión de la enfermedad.

Bibliografía

1. Huang HC, Haq O, Utsumi T, et al. Intestinal and plasma VEGF levels in cirrhosis: the role of portal pressure. J Cell Mol Med. 2012;16(5):1125-33.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.