



344 - NIVELES SÉRICOS DE LÍPIDOS Y SU CORRELACIÓN CON MARCADORES DE DISFUNCIÓN ENDOTELIAL

María Sabina Gimeno Minguenza¹, Laura Acero Cajo¹, Pablo Sampietro Buil¹, Paula Aragonés Pequerul¹, Martín Gericó Aseguinolaza¹, Cristina Gallego Lezaun¹, Anxela Crestelo Vieitez² y José María Peña Porta³

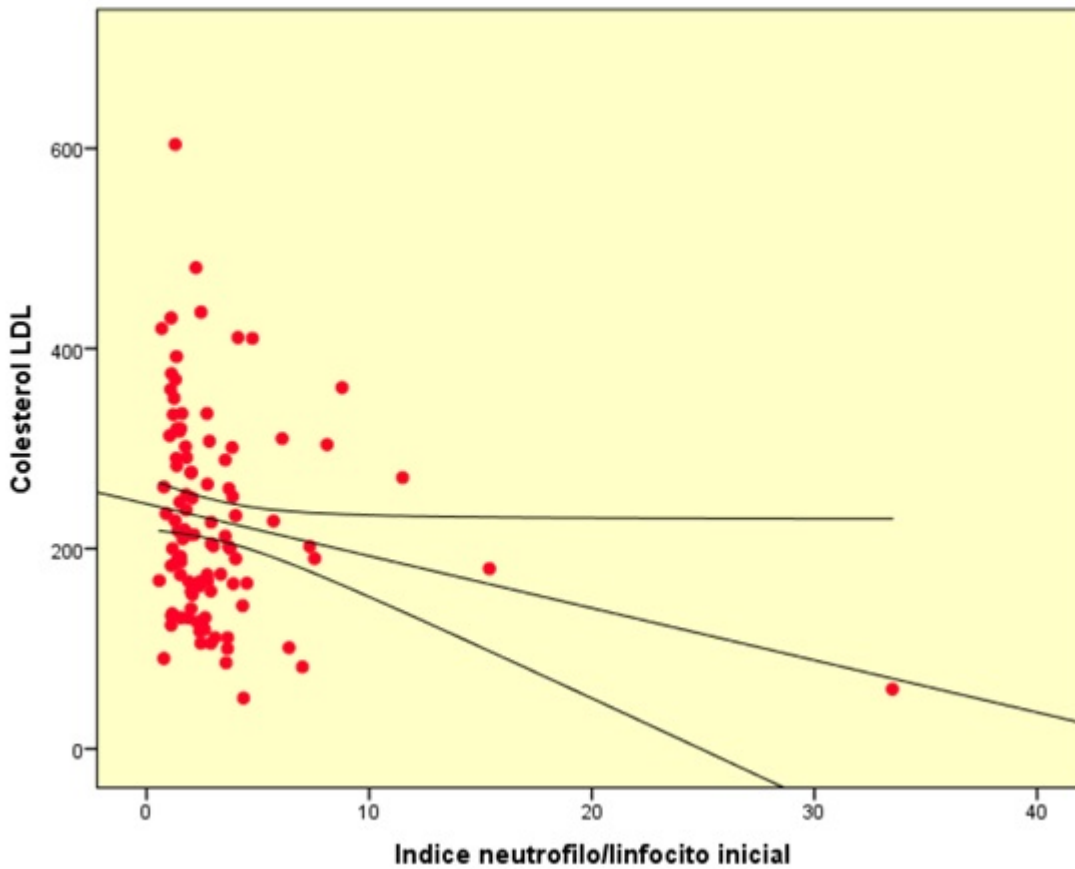
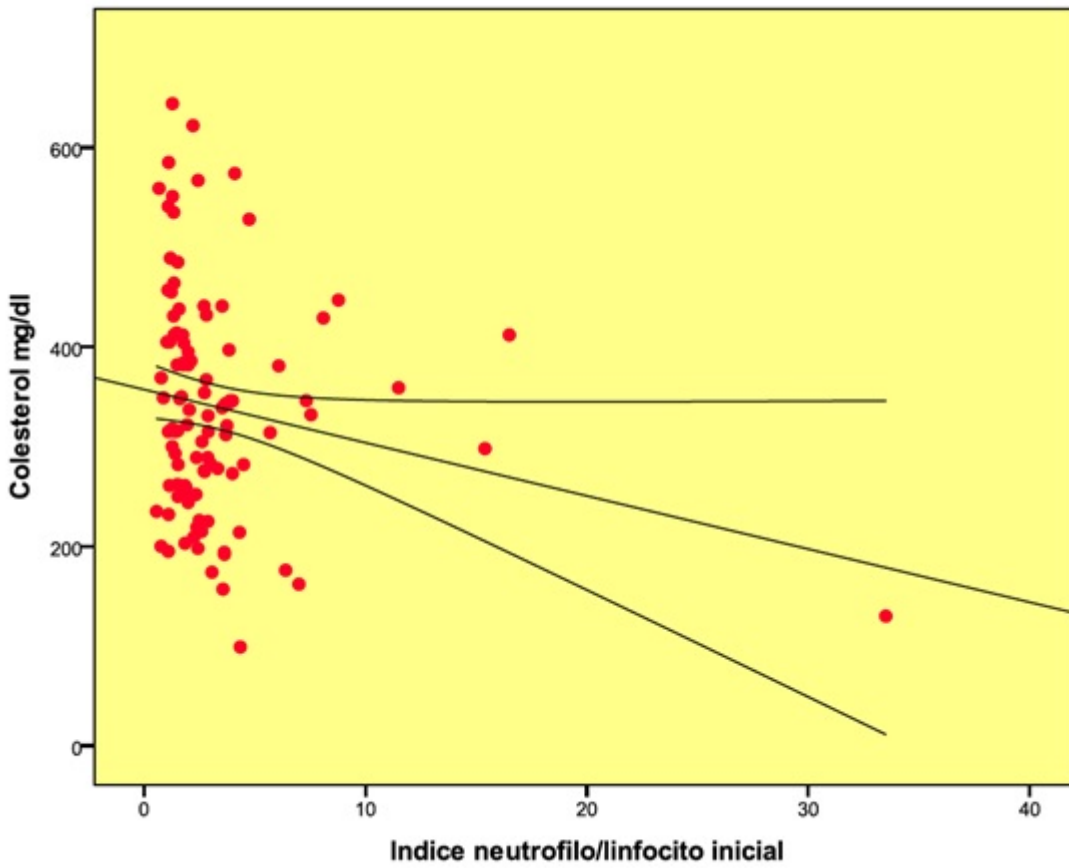
¹Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España. ²Hospital Ernest Lluch Martín, Calatayud, España. ³Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las correlaciones existentes entre los niveles séricos de lípidos con los marcadores de disfunción endotelial (índice neutrófilo/linfocito; índice plaqueta/linfocito).

Métodos: Análisis clínico-analítico de 111 brotes de síndrome nefrótico de 111 pacientes atendidos en un hospital de tercer nivel entre enero de 2017 y enero de 2020. Para analizar la correlación entre las variables cuantitativas se utilizó el índice de Pearson, en el caso de que la variable no presentase una distribución normal, se sustituyó por el índice de Spearman.

Resultados: El índice neutrófilo/linfocito demostró una correlación significativa con el colesterol total ($p = 0,020$) y el colesterol LDL ($p = 0,020$). Cuanto mayor es el índice neutrófilo/linfocito, menores niveles de colesterol total (fig. 1) y colesterol LDL (fig. 2) presentaron los pacientes. No se ha encontrado en la literatura hasta ahora esta correlación, pero podría relacionarse con el hecho de que cuanto más severo es el síndrome nefrótico y, por lo tanto, más inflamación y disfunción endotelial hay, se produce una menor capacidad de síntesis de colesterol. Los pacientes del estudio con fracaso renal agudo o enfermedad renal crónica previa, presentaron de modo significativo, menores cifras de colesterol. Para el resto de lípidos (triglicéridos, colesterol e índice aterogénico) no se observó ninguna correlación. No hubo correlación significativa del INL con la albúmina o la proteinuria. Tampoco se encontró relación entre el INL y las distintas formas de presentación en la anatomía patológica, deduciéndose así que el nivel de inflamación en las distintas formas de anatomía patológica es el mismo. El índice plaqueta/linfocito también es un marcador de inflamación, en cambio, en el estudio no se ha observado ninguna correlación con el colesterol total o el colesterol LDL. Tampoco existe correlación con los triglicéridos, el índice aterogénico o el colesterol HDL.



Conclusiones: Un mayor índice neutrófilo/linfocito se relaciona con un menor nivel de colesterol total y colesterol LDL, lo que se traduce en que un mayor grado de enfermedad/inflamación del paciente, implica una menor capacidad de sintetizar colesterol. No se encontró relación entre el índice

plaqueta/linfocito y el colesterol total o colesterol LDL. Se necesitan más estudios para poder obtener resultados más robustos.