



1273 - CORRELACIÓN ENTRE NIVELES DE LÍPIDOS EN SANGRE Y VELOCIDAD DE ONDA DE PULSO CAROTÍDEO EN PACIENTES CON HIPERALDOSTERONISMO PRIMARIO

Karen Soledad Encalada Luna, Cristina Mora Jaén, Ana Torres Do Rego, Elena Bello Martínez y Luis Antonio Álvarez-Sala Walther

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Identificar relaciones entre marcadores de riesgo cardiovascular, específicamente lípidos y la medición de velocidad de onda de pulso carotídeo en pacientes con hiperaldosteronismo primario en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo, en base a historias clínicas de pacientes diagnosticados de hiperaldosteronismo primario entre 2013 y 2020 en la Consulta de Riesgo Cardiovascular de un Hospital de Tercer nivel. Se analizaron datos de 51 pacientes, a quienes se había realizado medición de la velocidad de onda de pulso (VOP) carotídeo y en quienes se habían medido niveles de lípidos en sangre, específicamente HDL, LDL y triglicéridos medidos en mg/dL. El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa IBM SPSS Statistics 20, las asociaciones entre variables cuantitativas se estudiaron a través de la correlación de Pearson de 1 cola.

Resultados: Los resultados obtenidos muestran que los niveles de HDL son inversamente proporcionales con el aumento de la velocidad de onda de pulso carotídeo ($r = -0,386$ $p = 0,0023$). Los niveles de triglicéridos, colesterol y LDL, no muestran relación significativa con la VOP. Se han analizado a su vez las correlaciones entre niveles de distintos lípidos, existiendo una correlación positiva entre niveles de colesterol y triglicéridos ($r = 0,437$ $p = 0,001$), y una correlación negativa entre los niveles de HDL y triglicéridos ($r = -0,410$ $p = 0,001$).

Discusión: El aumento de la rigidez arterial (RA) puede ser considerado un buen predictor para el desarrollo subclínico de disfunción cardiovascular al preceder el aumento de la presión arterial (PA). Evaluar la disfunción subclínica del sistema cardiovascular es crucial para implementar medidas preventivas, sin embargo, el espectro completo de posibles mecanismos fisiopatológicos subyacentes de la influencia del perfil lipídico en la arteriosclerosis no está aún bien esclarecido, aunque se ha demostrado la relación positiva entre los niveles lipídicos y la PA. Existen numerosos parámetros para cuantificar la RA, pero la medición de la VOP se considera el estándar, encontrándose relación positiva con el aumento de la PA sistólica y diastólica. Los niveles de HDL, el colesterol total y el índice entre triglicéridos/HDL han mostrado asociación con la RA. La RA aumenta en presencia de dislipemia, y esta se asocia con aumento de la VOP en varios estudios. En esta investigación, los niveles de HDL presentaron asociación con la elevación de VOP, mientras que otros han encontrado que la asociación entre inflamación (cuantificada con niveles de proteína C reactiva) y la VOP, es aún mayor que la observada entre la VOP y lípidos. Sin embargo, no existen aún guías clínicas para el tratamiento del daño vascular subclínico basadas en la VOP en pacientes con

hipertensión arterial.

Conclusiones: Los niveles de lípidos en este estudio tienen correlación tanto entre sí como con la VOP, esto permite interpretar la contribución de los mismos en el riesgo cardiovascular subclínico de pacientes con hiperaldosteronismo. Existen la necesidad de más estudios que apoyen la relación entre el nivel lipídico y la RA en pacientes con hipertensión secundaria, así como los posibles mecanismos por los que esto sucede, como puede ser la inflamación.

Bibliografía

1. Aminuddin A, Lazim MRMLM, Hamid AA, *et al.* The association between inflammation and pulse wave velocity in dyslipidemia: An evidence-based review. *Mediators of Inflammation*. 2020;1-11. <https://doi.org/10.1155/2020/4732987>
2. Sánchez-Martínez M, Cruz JJ, Graciani A, *et al.* Pulse wave velocity and central blood pressure: Normal and reference values in older people in Spain. *Revista Espanola de Cardiologia (English Ed)*. 2018;71(12):1084-6. <https://doi.org/10.1016/j.rec.2017.11.011>