



<https://www.revclinesp.es>

EV-54. - ENFERMEDAD METABÓLICA, OBESIDAD Y ATROSCLEROSIS CAROTÍDEA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA (ESTUDIO CORDIOPREV)

E. Talavera-García, A. Pérez-Caballero, J. Torres-Peña, F. Gómez-Delgado, A. García-Ríos, P. Pérez-Martínez, J. Delgado-Lista, J. López-Miranda

UGC Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Objetivos: La enfermedad coronaria es un importante problema de salud en los países desarrollados. Aunque se ha mencionado la obesidad como factor pronóstico negativo en la evolución de la enfermedad, los datos recientes sugieren que puede ser la presencia de una enfermedad metabólica asociada, definida como la suma de hipertensión arterial, inflamación y metabolismo energético podría ser la verdadera responsable de esta asociación. Nuestro objetivo fue determinar la influencia de sobrepeso y obesidad sobre el grosor íntima media de la arteria carótida común (GIM-CC), así como evaluar si esta influencia puede estar determinada por la presencia de enfermedad metabólica.

Métodos: Se estudiaron 1.002 pacientes pertenecientes al estudio CordioPrev. Se categorizaron según fenotipos metabólicos y se les realizó una ecografía de ambas arterias carótidas comunes al inicio del estudio. Posteriormente, se analizó la influencia de la obesidad, sobrepeso y fenotipo metabólico sobre el GIM-CC.

Resultados: La presencia de enfermedad metabólica condicionó un mayor GIM-CC (0.69 ± 0.01 mm vs 0.73 ± 0.01 mm, $p = 4 \times 10^{-6}$). Los pacientes normopesos y con sobrepeso sin enfermedad metabólica mostraron menos GIM-CC que los grupos con enfermedad metabólica asociada (todos $p < 0.05$). Los participantes obesos sin enfermedad metabólica mostraron un comportamiento intermedio, sin encontrarse diferencias con los pacientes sanos o enfermos desde el punto de vista metabólico. Cuando evaluamos aisladamente el peso corporal, el sobrepeso y la obesidad por sí mismos no difieren de los participantes normopesos en cuanto al GIM-CC (normopesos 0.71 ± 0.02 mm, sobrepesos 0.71 ± 0.07 mm, obesos 0.73 ± 0.06 mm, $p = 0.077$). Sin embargo, la obesidad fue un factor determinante del GIM-CC en comparación con el grupo compuesto de normopeso y el sobrepeso.

Discusión: La búsqueda de predictores de la evolución de la enfermedad coronaria es un campo activo en investigación cardiovascular, ya que hasta un tercio de los pacientes coronarios presentan nuevos eventos, a pesar de los avances en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. El reciente interés en identificar y clasificar a los pacientes según su riesgo cardiovascular nos ha llevado a utilizar la medición del grosor de la íntima-media (GIM-CC) como marcador de la aterosclerosis que se correlaciona con enfermedad coronaria extensa y puede predecir futuros eventos. Estudios recientes han sugerido que ciertos fenotipos metabólicos, asociados a menudo con la obesidad, pudieran ser los responsables del adicional aumento del riesgo. Nuestros resultados muestran que la presencia de enfermedad metabólica en sí se asocia con un mayor GIM-CC (con un valor de $p < 10^{-6}$), y cuando se utilizan los fenotipos metabólicos, es decir, la evaluación

conjunta de función metabólica y peso, se puede identificar una gradación de los efectos. Dos características principales, peso y metabolismo, han sido probados en nuestro estudio. La obesidad y la enfermedad metabólica se han relacionado con un mayor GIM-CC, y, ambas interactúan para determinar un aumento en el GIM-CC.

Conclusiones: La enfermedad metabólica, definida como la presencia de dos o más alteraciones metabólicas, se asocia a un mayor GIM-CC en pacientes con enfermedad coronaria, y podría estar relacionada con un mayor riesgo de sufrir nuevos eventos cardiovasculares. La protección que confiere la ausencia de enfermedad metabólica en el GIM-CC podría ser mitigada por la presencia de obesidad.