



RV-9. - ÁCIDO ÚRICO SÉRICO EN PACIENTES EN DIFERENTES GRADOS DE RETINOPATÍA HIPERTENSIVA

I. Aomar Millán, M. Urbano Gómez, T. López Planas, F. Pérez Blanco

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: La finalidad de este trabajo es relacionar los niveles séricos de ácido úrico (fiel reflejo de la alteración de la función renal) con un dato objetivable como es la lesión de los vasos retinianos en la hipertensión arterial.

Métodos: El presente trabajo abarca un total de 226 personas distribuidas de la siguiente forma: 61 sujetos sanos, cuya edad osciló entre 19 y 86 años, 28 eran hombres y 33 mujeres y 165 pacientes con HTA esencial y criterios clínicos de nefroangioesclerosis, y una vez realizado el estudio oftalmológico son distribuidos según el grado de retinopatía: Grado I: estaba compuesto por 26 pacientes, es decir 11,5% del total del estudio, cuyas edades oscilaron entre 25 y 79 años, de los que 11 eran hombres y 15 mujeres. Grado II: lo componían 41 pacientes, es decir el 18,1%, cuyas edades oscilaron entre 27 y 75 años, de los cuales 17 eran hombres y 24 mujeres. Grado III: Constituido por 73 pacientes, el 32,3% del estudio, y sus edades estaban comprendidas entre 39 y 80 años, siendo 23 hombres y 50 mujeres. Grado IV: formado por 25 enfermos, el 11,1% de los sujetos del estudio, con unas edades que oscilaron entre 29 y 83 años, de los que 12 eran hombres y 13 mujeres. Método para evaluar la función renal, en la práctica clínica están universalizadas la creatinina sérica, aclaramiento de creatinina y microalbuminuria. Además se estudian la creatinina en orina, la urea y ácido úrico séricos.

Resultados: El ácido úrico sérico en el grupo control se objetivó una concentración media de $323,71 \pm 84,50 \mu\text{mol/l}$. Entre los pacientes hipertensos con retinopatía grado I la concentración media fue de $339,42 \pm 73,64 \mu\text{mol/l}$, entre los pacientes hipertensos con retinopatía grado II fue de $340,25 \pm 97,47 \mu\text{mol/l}$, entre los pacientes hipertensos con retinopatía grado III fue de $347,50 \pm 91,22 \mu\text{mol/l}$ y entre los pacientes hipertensos con retinopatía grado IV fue de $380,45 \pm 91,30 \mu\text{mol/l}$, representando estos últimos el grupo con la concentración sérica de ácido úrico más elevada de todos los pacientes estudiados. El grupo con la concentración sérica más baja de ácido úrico fue el constituido por el grupo control.

Discusión: El efecto crónico de la hipertensión en los vasos retinianos, se asocia íntimamente con los cambios escleróticos arteriales en la retina, caracterizados por engrosamiento vascular. La compleja relación entre cambios vasculares hipertensivos puros y los de la esclerosis arteriolar, hace muy difícil realizar una clasificación de las alteraciones vasculares retinianas debidos puramente a la hipertensión. El hallazgo de hiperuricemia asociado a hipertensión arterial esencial sugiere

afectación vascular, ya que en estos pacientes se observa un aumento de las resistencias vasculares renales y descenso en el flujo sanguíneo renal.

Conclusiones: La ausencia de diferencias significativas del ácido úrico entre hipertensos grado II y III, nos impide evaluar alteraciones renales precoces por este método. El valor de la elevación del ácido úrico sérico, radicaría fundamentalmente en la posibilidad de poder detectar una alteración importante de la función tubular por hipoperfusión. Por tanto, el hecho de que encontramos correlación entre el ácido úrico sérico y las lesiones vasculares retinianas solamente cuando éstas son muy manifiestas (retinopatía grado IV) se puede deber a que es en ese momento cuando las lesiones microangiopáticas son más evidentes.