



## D-060 - ASOCIACIÓN ENTRE HORMONA PARATIROIDEA Y VITAMINA D CON MARCADORES DE INFLAMACIÓN Y DE LESIÓN EN ÓRGANO DIANA EN PACIENTES DIABÉTICOS HIPERTENSOS

G. Pindao Quesada<sup>1</sup>, L. Abejón López<sup>2</sup>, C. Hernández Gutiérrez<sup>1</sup>, A. Morales Ortega<sup>1</sup>, P. Horcajo Aranda<sup>1</sup>, M. Torralba González de Suso<sup>1</sup>, M. Rodríguez Zapata<sup>1</sup>, J. García de Tena<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Guadalajara. Universidad de Alcalá. (Guadalajara).

<sup>2</sup>Servicio de Urgencias. Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de nuestro trabajo es evaluar la asociación entre niveles de hormona paratiroidea (PTH) y vitamina D con marcadores de inflamación y de lesión de órgano diana en pacientes diabéticos con hipertensión arterial.

**Métodos:** Se estudió una muestra de pacientes con DM tipo 2 hipertensos seguidos en la consulta de riesgo vascular de nuestro Servicio y de los que se disponía de la concentración de PTH y vitamina 25 OH D. Se determinó la prevalencia de hiperparatiroidismo secundario (HPS) [PTH > 70 pg/dl] y de deficiencia de vitamina D (< 20 ng/ml). Se excluyeron del estudio pacientes con hiperparatiroidismo primario. Se calcularon las correlaciones bivariadas mediante la prueba de Pearson entre PTH y vitamina D con: 1) marcadores de lesión de órgano diana (cociente albúmina/creatinina, hipertrofia ventricular izquierda [HVI], tamaño de la aurícula izquierda); 2) marcadores de inflamación (PCR); 3) presión arterial (PA) y 4) HbA1c.

**Resultados:** Se incluyeron en el análisis un total de 45 pacientes, 51,1% mujeres (edad media 66,9 ± 10,4 años; HbA1c mediana 6,5; IQR 5,7-7,1%). Un 22% presentaban complicaciones macrovasculares. La prevalencia de HPS fue del 40% y del déficit de vitamina D fue del 57,8%. Entre los paciente con déficit de vitamina D solo el 46% presentaban niveles elevados de PTH. En la tabla se muestran las correlaciones encontradas. El análisis de regresión lineal multivariante, que incluyó como variables independientes la edad, el sexo, el filtrado glomerular, la vitamina D y la PTH, mostró que el nivel de PTH se mantiene como variable independiente predictora del cociente albúmina/creatinina (beta+4,05; p < 0,0001; r<sup>2</sup> = 0,40).

Correlaciones bivariadas entre PTH y vitamina D con marcadores de lesión de órgano /inflamación		
	PTH	Vitamina D
Albúmina/ creatinina	r = 0,64; p = 0,0001	r = - 0,24; NS
HVI	r = - 0,72; NS	r = 0,29 ; NS
Tamaño aurícula izquierda	r = 0,39; p = 0,038	r = 0,34; NS
PCR	r = 0,30; p = 0,047	r = - 0,13; NS
PA Diastólica	r = - 0,34; p = 0,020	r = 0,08; NS

*Discusión:* Pese a la plausibilidad biológica del papel del déficit de vitamina D en el aumento del riesgo cardiovascular, tanto los estudios de asociación como los ensayos clínicos muestran resultados controvertidos. En este sentido existe un creciente interés en los posibles efectos de la PTH como mediadora del daño cardiovascular. La discordancia en nuestro estudio entre las asociaciones de vitamina D y PTH con los marcadores podría explicarse por el hecho de que menos de la mitad de los pacientes con déficit de vitamina D presentan HPS.

*Conclusiones:* Los resultados de nuestro estudio muestran la existencia de una asociación positiva entre los niveles de PTH y determinados marcadores de inflamación y de lesión de órgano diana en pacientes diabéticos hipertensos, sin que se haya encontrado dicha asociación con vitamina D. Nuestros datos sugieren que serían los niveles elevados de PTH, y no el déficit de vitamina D, los que se asociarían a un aumento del riesgo vascular en estos pacientes.