



RV/H-013 - NIVELES ELEVADOS DE HORMONA PARATIROIDEA SE RELACIONAN CON MAYOR VARIABILIDAD DE PRESIÓN ARTERIAL Y LESIÓN EN ÓRGANO DIANA EN PACIENTES HIPERTENSOS

L. Abejón López¹, C. Hernández Gutiérrez², G. Pindao Quesada², J. Mateos Hernández², P. Horcajo Aranda², E. Martínez Pérez², M. Rodríguez Zapata³, J. García de Tena³

¹Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes (Madrid). ²Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara. ³Departamento de Medicina. Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares (Madrid).

Resumen

Objetivos: Evaluar la relación entre niveles de hormona paratiroidea (PTH) y de presión arterial (PA) obtenidos mediante monitorización ambulatoria de 24h (MAPA) así como el impacto sobre la lesión a órgano diana (LOD).

Métodos: Estudiamos una cohorte de pacientes hipertensos de la Unidad de HTA-Riesgo CV de nuestro hospital. Analizamos la correlación existente entre niveles de PTH y PA determinada mediante MAPA así como con marcadores de LOD. Consideramos como valor normal de PTH niveles < 70 pg/ml. Los valores de $p < 0,005$ fueron considerados estadísticamente significativos. Se empleó test de Pearson y t-Student según correspondiera.

Resultados: Estudiamos una cohorte de 166 pacientes (edad media = 58,48 años [\pm DE 1,08], 48,9%, mujeres). Se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre niveles de PTH y el filtrado glomerular ($r: -0,263$, $p < 0,001$), ratio albúmina/creatinina en orina ($r: 0,250$, $p 0,002$), HVI Cornell voltaje-duración ($r: 0,603$, $p < 0,001$) y HVI Cornell voltaje ($r: 0,447$, $p < 0,001$). Se estudió también la relación entre medias de diferentes variables según niveles mayores o menores de PTH (tabla).

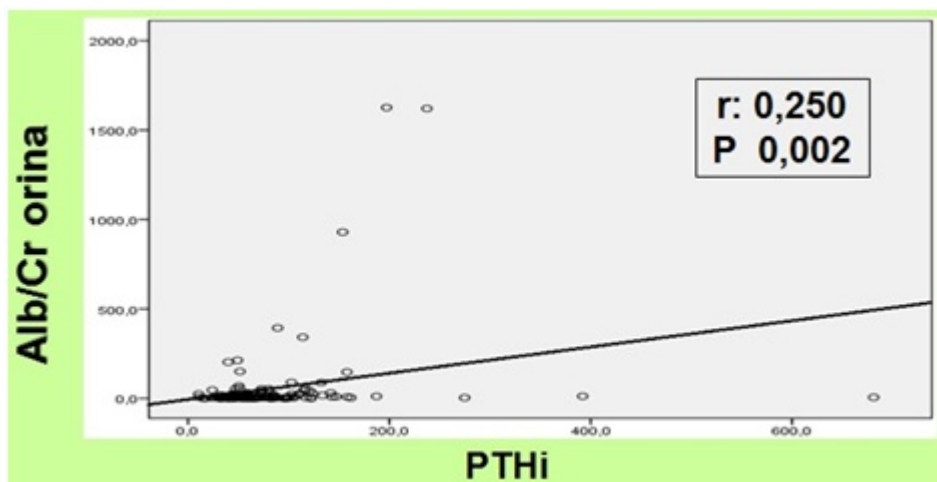


Figura 1.

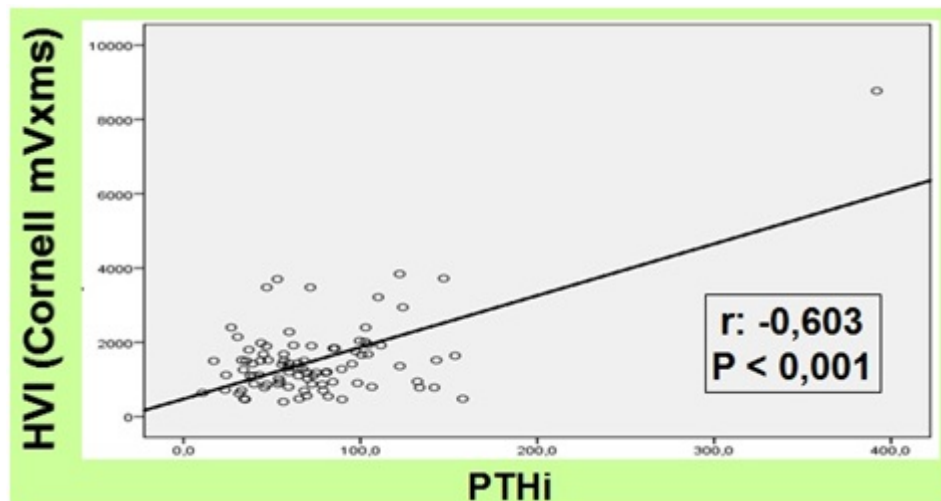


Figura 2.

RVH-013c.jpg

Figura 3.

Relación entre medias según niveles de PTH			
Variables	PTH < 70 ng/ml	PTH > 70 ng/ml	p
25-OH-vitamina D (ng/ml)	21,5 ± 9,6	17,8 ± 7,8	0,012
Filtrado glomerular (MDRD) (ml/min/1,73 m ²)	86,9 ± 15,4	74,7 ± 23,5	< 0,001
Albúmina/creatinina orina (mg/g)	15,8 ± 35,5	96,2 ± 310,7	0,018
ARV sistólico (mmHg)	8,7 ± 2,1	10,3 ± 4,1	0,002
ARV sistólico diurno (mmHg)	8,7 ± 2,3	10,4 ± 3,8	0,002
ARV diastólico (mmHg)	6,8 ± 1,4	7,5 ± 2,4	0,033
ARV diastólico diurno (mmHg)	6,7 ± 1,5	7,4 ± 2,2	0,020

Discusión: El aumento de riesgo cardiovascular descrito en pacientes con hiperparatiroidismo secundario podría ser explicado, en parte, por los posibles efectos que ejerce el aumento de PTH sobre la rigidez de la pared arterial. Destacar la variabilidad de PA determinada mediante MAPA como marcador y factor de riesgo CV. Limitaciones: pequeño tamaño muestral y estudio multivariado.

Conclusiones: En nuestro estudio los niveles de PTH se correlacionaron significativamente con aumento de la variabilidad de la PA evaluada mediante MAPA y marcadores de LOD como microalbuminuria e hipertrofia ventricular izquierda.