



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## RV-019 - ANÁLISIS DE LA RIGIDEZ ARTERIAL EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. EVALUACIÓN DEL HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN EL RIESGO VASCULAR

A. Hermida Ameijeiras, S. Lafuente Almeida, J. López Paz, C. Calvo Gómez

Departamento de Medicina. Unidad de Hipertensión. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. Santiago de Compostela (A Coruña).

### Resumen

**Objetivos:** El principal objetivo de este trabajo se centra en conocer la relación entre el grado de aterosclerosis estimado mediante tonometría en una muestra de pacientes con insuficiencia renal crónica en estadios 3 y 4 en relación con la presencia de hiperparatiroidismo secundario.

**Material y métodos:** Estudio transversal, observacional, que incluyó a 46 pacientes hipertensos con enfermedad renal crónica a los que se les realizó un análisis de onda de pulso y una estimación de la velocidad de onda de pulso. Los pacientes fueron divididos en dos grupos para el análisis comparativo en función de los niveles plasmáticos de hormona paratiroidea.

**Resultados:** Los pacientes con hiperparatiroidismo secundario (HPT2) presentan mayor grado de arteriosclerosis tal y como muestra la diferencia en las medias de velocidad de onda de pulso ( $12,6 \text{ m/sec} \pm 2,8$  en pacientes con HPT2 vs  $10,1 \pm 1,9$ ;  $p = 0,001$ ) y la diferencia en las medias del índice de aumento ( $34,3\% \pm 7,0$  en pacientes con HPT2 vs  $28,1\% \pm 9,4$ ;  $p = 0,019$ ). Los pacientes con hiperparatiroidismo secundario presentan una mayor grado de rigidez arterial que aquellos con niveles normales de hormona paratiroidea (PTH). El índice de aumento y la velocidad de onda de pulso son significativamente más altos cuanto mayores son los niveles de PTH y menores los de vitamina 25 (OH) D. El porcentaje de pacientes con HPT2 y valores patológicos de velocidad de onda de pulso fue del 66,3% (vs 33,6% en pacientes sin hiperparatiroidismo). Del mismo modo, se observa una correlación directa entre los niveles plasmáticos de PTH y el índice de aumento, con un coeficiente de correlación de 0,315. Y del mismo modo, una correlación inversa entre la velocidad de onda de pulso y los niveles plasmáticos de vitamina 25(OH) D, con un coeficiente de correlación de -0,491, de tal manera que el descenso en los niveles de vitamina 25(OH) D se asocian a una mayor rigidez vascular.

**Discusión:** Hasta la fecha, muy pocos estudios han evaluado la asociación entre la elevación de PTH, el descenso de 25(OH) D y el incremento de rigidez vascular, con resultado dispar. En el presente estudio se demuestra un incremento de la rigidez vascular estimada mediante análisis de onda de pulso y velocidad de la onda de pulso en una cohorte de pacientes hipertensos con ERC, directamente relacionada con la elevación de los niveles plasmáticos de PTHi y el descenso en la vitamina 25(OH) D.

**Conclusiones:** El hiperparatiroidismo secundario a enfermedad renal crónica se asocia a niveles aumentados de rigidez arterial estimada mediante análisis y velocidad de onda de pulso. Este hallazgo contribuye a

conocer los motivos que pueden subyacer en el mayor riesgo vascular condicionado por la presencia de la enfermedad renal avanzada. Se precisa evidencia en torno al posible efecto protector de la vitamina D sobre el riesgo cardiovascular en pacientes con hiperparatiroidismo.