

Concentraciones plasmáticas de homocisteína en pacientes con isquemia de origen aterotrombótico.

María Ángeles Rodríguez¹, Emili Corbella², Estefanía García³, Xavier Corbella⁴, Carmen Sanclemente³, Xavier Pintó⁵

1) Unidad de Riesgo Vascular - Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Bellvitge. FIPEC. 2) Unidad de Riesgo Vascular, Hospital Universitario de Bellvitge. FIPEC. CIBER 3) Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Bellvitge. 4) Unidad de Riesgo Vascular - Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Bellvitge. FIPEC. Universidad Internacional de Cataluña (UIC) 5) Unidad de Riesgo Vascular - Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Bellvitge. FIPEC. Universidad de Barcelona (UB)

Objetivo: El exceso de homocisteína (hcy) plasmática es un factor de riesgo de enfermedad aterotrombótica arterial y venosa. Nuestro objetivo ha sido estudiar las concentraciones de hcy en una cohorte de pacientes isquémicos incluidos en el programa de riesgo vascular (PRV) del hospital de Bellvitge.

Material y métodos: Se incluyó 466 pacientes con isquemia de origen aterotrombótico de 27 a 67 años de edad (123 mujeres). Se analizó los factores de riesgo cardiovascular y los valores iniciales de hcy. En 68 pacientes se disponía del valor de seguimiento de hcy plasmática.

Resultados: El valor medio de hcy era de 14,02 μ mol/L (DE 6,5) Presentaban una hiperhomocisteinemia moderada (? 15–30 μ mol/L) 111 pacientes (21%) y severa (?30 μ mol/L) 16 pacientes (3%). Los hombres presentaban concentraciones de hcy 2,8 μ mol/L superiores a las mujeres ($p < 0,001$). Se observó una correlación positiva entre la hcy y la creatinina ($r = 0,33$, $p < 0,001$) y el peso ($r = 0,11$, $p < 0,015$), y una correlación negativa con la puntuación de la calidad de la dieta ($r = -0,11$, $p = 0,022$) y el c-HDL ($r = -0,11$, $p = 0,019$). En los 68 pacientes con datos de hcy en el seguimiento se observó una reducción significativa de 2,1 μ mol/L ($p < 0,001$). Los valores basales de creatinina se correlacionaron de forma negativa con el cambio de la concentración de hcy ($r = -0,4$, $p = 0,01$). La puntuación de la dieta se correlacionó de forma negativa con dicho cambio ($r = -0,25$, $p = 0,059$). La disminución de las concentraciones de hcy fue similar en ambos sexos.

Conclusiones: Los pacientes con isquemia de origen aterotrombótico presentan una elevada prevalencia de hiperhomocisteinemia. La función renal, dieta, peso corporal y cHDL se relacionan con las concentraciones plasmáticas de hcy.