



<https://www.revclinesp.es>

## RV-029 - PAPEL DE LA INTERLEUQUINA 6 EN LA PREDICCIÓN DE EVENTOS CARDIOVASCULARES Y SU RELACIÓN CON LA LIPOPROTEÍNA (A)

*D. García Angulo, N. Bara Ledesma, J. Jiménez Esteban, S. Cano Tebar, R. Fabregate Fuente, M. Fabregate Fuente, E. Ortiz Barraza y J. Sabán Ruiz*

*Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.*

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el papel de la interleuquina 6 (IL-6) en la predicción de eventos cardiovasculares (CV) y su relación con otros factores pronósticos en una población de riesgo cardiometabólico.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de casos y controles dentro de una cohorte de pacientes en prevención primaria de la Unidad de Endotelio y Medicina Cardiometabólica del Servicio de Medicina Interna del Hospital Ramón y Cajal. Se excluyeron sujetos con proteína-C reactiva ultrasensible  $> 15 \text{ mg/l}$ . Se registraron biomarcadores de riesgo CV e IL-6 ultrasensible (ELISA, eBioscience), y la ocurrencia del primer evento cardiovascular adverso mayor (MACE) durante 10 años. Variables descritas mediante mediana [rango intercuartílico]. Relación lineal evaluada mediante coeficiente de correlación de Pearson (r). Comparaciones entre grupos mediante pruebas no paramétricas,  $p < 0,05$  (SPSSv24).

**Resultados:**  $N = 104$  pacientes, con  $62,0 [15,0]$  años,  $53,8\%$  mujeres y  $29,8\%$  presentaban diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Basalmente, la IL-6 mostró una asociación lineal con el colesterol-LDL ( $r = 0,254$ ,  $p = 0,001$ ) y con la lipoproteína (a) (Lp(a)) ( $r = 0,286$ ,  $p = 0,001$ ). Tras 10 años, los sujetos que desarrollaron un MACE (12,5%) presentaron mayores niveles basales de glucosa ( $142,0 [73,3]$  vs  $95,5 [32,3] \text{ mg/dl}$ ;  $p = 0,010$ ). Sin embargo, no hubo diferencias significativas en los niveles de IL-6 entre ambos grupos ( $0,78 [1,5]$  vs  $0,94 [1,1] \text{ mg/dl}$ ).

**Discusión:** La asociación lineal entre IL-6 y Lp(a) podría evidenciar el estado proinflamatorio y protrombótico de los pacientes con riesgo cardiometabólico elevado. La elevación de la Lp(a) constituye un factor de riesgo independiente del perfil lipídico que se relaciona con la enfermedad coronaria [1]. No se han encontrado evidencias de una asociación entre los niveles basales de IL-6 y la aparición de MACE a 10 años. Cabe señalar que se trataba de una población multi-riesgo, con alta prevalencia de DM2, y muy probablemente en tratamiento con estatinas, cuyos efectos pleiotrópicos antiinflamatorios podrían afectar a los niveles de IL-6.

**Conclusiones:** Pese a que la IL-6 no se asoció con la ocurrencia de MACE a 10 años, su relación con la Lp(a) abre un campo de interés para esclarecer sus mecanismos de acción.

### Bibliografía

1. Gómez M, et al. Oxidized LDL, lipoprotein (a) and other emergent risk factors in acute myocardial infarction (FORTIAM study). Rev Esp Cardiol. 2009;62(4):373-82.