



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 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] 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] 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.