



<https://www.revclinesp.es>

V-26. - ENDOTELINA 1 Y FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA: UNA NUEVA HERRAMIENTA PARA LA EVALUACIÓN DE LA HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA CON HIPERTENSIÓN PULMONAR

V. Aragón Domínguez¹, C. Rodríguez Leal¹, R. Toro Cebada², I. Tinoco Racero¹, A. de los Santos Moreno¹, B. Ruiz Estévez¹, A. Mangas Rojas², E. López Tinoco¹

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ²Servicio de Medicina. Departamento de Medicina. Facultad de Medicina. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Determinar los niveles plasmáticos de Endotelina-1 (ET-1) en pacientes con hipertrofia ventricular izquierda con y sin hipertensión pulmonar y en un grupo control de sujetos sanos. Establecer la relación entre las concentraciones de ET-1 en pacientes con hipertrofia ventricular izquierda-hipertensión pulmonar y los cambios en la disfunción del VD.

Métodos: 392 pacientes fueron recogidos entre el año 2009 y 2011, pero sólo 39 tenían hipertensión pulmonar. 45 pacientes presentaban hipertrofia ventricular izquierda sin hipertensión pulmonar y 11 eran controles sanos. En todos ellos se recogió la historia clínica, examen físico y una ecocardiografía transtorácica con técnica Doppler. A los sujetos incluidos en este estudio le extrajeron una muestra de 10 ml de sangre en un tubo EDTA para determinar los niveles plasmáticos de ET-1.

Resultados: Los pacientes con hipertensión pulmonar grave tienen más niveles plasmáticos de ET-1 (2,9 pg/ml) en comparación con aquellos con HTP moderada (1,69 pg/ml) y leve (0,94 pg/ml). Cuando correlacionamos el biomarcador (ET-1) con diferentes parámetros ecocardiográficos del ventrículo derecho, la correlación observada principalmente con los de la función sistólica medida: TAPSE ($r = -0,31$, $p = 0,01$), SLPLVD ($r = 0,36$, $p = 0,01$) y la CAF ($r = -0,26$, $p = 0,03$). Además, se observó una correlación con otros parámetros tales como la RVP y TRIV. Los pacientes con hipertrofia ventricular izquierda con hipertensión pulmonar tenían una TRIV más largo que el grupo de control y se ha mostrado una fuerte correlación entre la ET-1 y TRIV.

Conclusiones: La ET-1 establece la gravedad de la hipertensión pulmonar en esta población y emerge como una nueva herramienta para la monitorización de la función del VD en pacientes con hipertrofia ventricular izquierda e hipertensión pulmonar. Variables de la función sistólica del VD como TAPSE y SLPLVD y la función diastólica, TRIV, están relacionados con la ET-1 y son útiles para establecer el pronóstico de estas poblaciones.