Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):548

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I/H-014 - NUEVOS MARCADORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH

C. Armiñanzas Castillo[1], F. Arnaiz de las Revillas Almajano[1], M. Gutiérrez Cuadra[1], P. Lastra García Barón[2], A. Fernández Flórez[2], E. Yllera Contreras[2], J. Agüero Balbín[3], M. Fariñas[1]

[1]Sección de Enfermedades Infecciosas. [2]Servicio de Radiodiagnóstico. [3]Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: El tratamiento antirretroviral ha disminuido la mortalidad de los pacientes con infección por VIH, lo que implica un aumento de la edad y las comorbilidades. Entre ellas destaca la enfermedad cardiovascular, en cuya patogénesis parecen estar implicados factores relacionados con la propia infección. Nuestro objetivo ha sido valorar si las herramientas de estimación de riesgo vascular de las que disponemos actualmente son adecuadas en estos pacientes.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo realizado en la población de pacientes con infección por VIH de la consulta de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander). Se incluyeron varones no fumadores con riesgo vascular bajo o intermedio que llevaban más de 5 años con tratamiento antiretroviral, recogiendo variables clínicas, analíticas y epidemiológicas. También se midió el grosor íntima-media (GIM) mediante la realización de ecografía doppler carotidea.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 8 pacientes varones, la media de la edad fue de 51 años (33-69 años), el IMC medio fue de 25,22 kg/m^2 (22,8-34,2 Kg/m^2). Cinco pacientes presentaban infección por VHC (tres de ellos genotipo 1a; uno genotipo 4 y otro genotipo 3a). El tiempo medio de evolución de la enfermedad fue de 16 años (6-26 años). Cinco pacientes se encontraban en estadio A1, un paciente en estadio A3, otro paciente en estadio B2 y un paciente en estadio C3. En el momento de la inclusión en el estudio, la carga viral de VIH de todos los pacientes era indetectable, y la media de linfocitos CD4 era de 570 células/mm^3 (191-1305 células/mm^3). Los pacientes habían recibido una media de 14,1 años (5-23 años) de tratamiento antiretroviral. Seis de ellos (75%) recibían tratamiento con tenofovir-emtricitabina, asociado a inhibidores de la proteasa en 3 casos (2 atazanavir y 1 lopinavir, en todos ellos potenciado con ritonavir), en 2 casos asociado a efavirenz, y en 1 caso a rilpivirina. Los otros dos pacientes recibían abacavir asociado a lamivudina y zidovudina. Ningún paciente presentaba HTA ni diabetes mellitus. La media de colesterol total fue de 190 mg/dl (168-227 mg/dl), y la media de colesterol LDL fue de 120 mg/dl (101-158 mg/dl). Ningún paciente presentaba un LDL < 100 mg/dl, y un paciente presentaban un LDL > 130 mg/dl. La media de colesterol HDL fue de 40,8 mg/dl (35-50 mg/dl). Tres pacientes presentaban un valor de HDL > 45 mg/dl y ninguno < 35 mg/dl. Al realizar el estudio ecográfico, uno de los pacientes presento una placa de ateroma en la arteria carotidea izquierda. Su estadio de infección por VIH era A3. Todos los pacientes presentaron valores normales de GIM carotideo, con una media de 0,56 mm en la carótida

derecha (0,5-0,7 mm) y de 0,58 mm en la carótida izquierda (0,47-0,72 mm). Al estratificar en función del estadio de infección por VIH, los pacientes con estadio A1 presentaban valores inferiores a 0,6 mm, en tanto que aquellos con un estadio más avanzado (A3, B2 y C3) mostraban todos ellos valores > 0,6 mm.

Conclusiones: La edad de los pacientes con infección por VIH está aumentando, situándose en un porcentaje de población no desdeñable por encima de los 50 años. Los pacientes de bajo riesgo cardiovascular con infección por VIH no se caracterizan por una mayor presencia de placas de ateroma en las arterias carótidas, ni por la existencia de un grosor íntima-media patológico. Sin embargo, sí se aprecia un grosor íntima-media mayor en aquellos pacientes con infección por VIH en mayor estadio.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.