



IF-017 - MARCADORES CIRCULANTES DE DISFUNCIÓN ENDOTELIAL EN PACIENTES CON SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMARIO (SSP)

C. Sánchez Parra¹, I. Sánchez Berna², M. Ruz Zafra³, M. Sánchez Galletero⁴, M. Sánchez Herrera⁵ y M. Sanjuán López⁶

¹Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca, Murcia. ²Medicina Interna. Hospital Torrejón, Madrid.

³Medicina Interna. Hospital de la Serranía. Ronda, Málaga. ⁴Medicina Interna. Hospital General de Albacete.

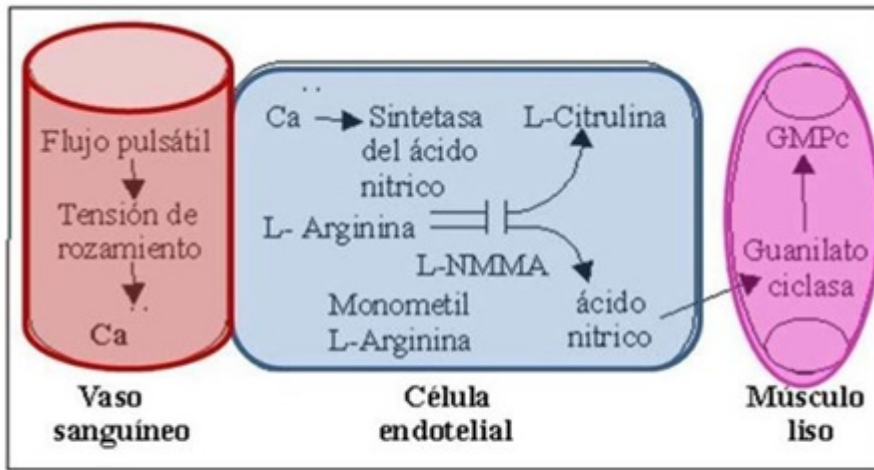
⁵Medicina Interna. Hospital Infanta Cristina. Badajoz. ⁶Neumología. Hospital Lucus Augusti. Lugo.

Resumen

Objetivos: Revisión sistemática de los marcadores circulantes de disfunción endotelial (DE) en pacientes con SSp.

Material y métodos: Revisión bibliográfica (PubMed): 18 estudios, seleccionados 6 artículos originales.

Resultados: 1. Moléculas de adhesión celular como marcadores de la disminución de la biodisponibilidad de óxido nítrico (NO). Las moléculas ICAM-1 y VCAM-1 aumentan con la activación o el daño endotelial: alto valor predictivo respecto al riesgo, la presencia y la gravedad de la enfermedad vascular. Niveles aumentados en el SSp demostrando así la implicación en la patogénesis de la aterosclerosis tanto de la DE como de la alteración de la musculatura lisa la pared vascular. 2. Dimetilarginina asimétrica (ADMA): inhibidor endógeno de la sintetasa del NO. Factor de riesgo independiente de DE. Niveles aumentados relacionados con mayor riesgo de eventos CV. Demostrado en SSp. 3. Células progenitoras endoteliales (CPE) y micropartículas circulantes (EMP). Incremento del ratio EMP/CPE relacionado con un aumento de la trombogenicidad y DE, considerándose un marcador indirecto de RCV. Las CPE son células maduras desprendidas del endotelio (descenso relacionado con DE y un mayor RCV medido mediante la escala de Framingham en pacientes con ECV establecida y con mayor número de eventos CV, incluyendo mortalidad anual) Las EMP son pequeñas vesículas de membrana que se liberan a la circulación por células activadas o apoptóticas (aumento en HTA y enfermedad coronaria). Demostrada relación directa de los niveles de EMP e inversa de las CPE inmaduras con la duración del SSp. De esta manera, parece que la reparación endotelial podría estar preservada en fases iniciales de la enfermedad, deteriorándose con el curso de la misma de forma paralela al descenso del pool de CPE.



Mecanismo de liberación de óxido nítrico (NO).

Discusión: La DE representa una etapa temprana y potencialmente reversible de enfermedad vascular, considerándose factor predictor de morbimortalidad cardiovascular. Su detección precoz puede facilitar una mejor estratificación del RCV y la puesta en práctica de estrategias preventivas. Los mecanismos patogénicos de DE en pacientes con SSp se encuentran en estudio, sin embargo se ha relacionado la DE con la afectación articular, la presencia de parotiditis, fenómeno de Raynaud, leucopenia y anti-SSA/SSB. Los métodos actualmente disponibles utilizan como parámetro de valoración clínica la vasomotilidad dependiente del endotelio.

Conclusiones: Existen muy pocos estudios acerca de la evaluación de la DE y su papel como indicador de RCV en pacientes con SSp. Investigaciones recientes sugieren que el incremento de ICAM-1 y VCAM-1, de la ADMA y las EMPc y el descenso de las CPE son biomarcadores novedosos de DE en estos pacientes. Su detección puede contribuir a la prevención del desarrollo de aterosclerosis en estos pacientes. Son necesarios más estudios que confirmen dichos hallazgos.