

METABOLISMO Y ENDOTELIO: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

Dr. Raúl Pisabarro

Las alteraciones metabólicas actúan sobre el endotelio vascular produciendo su disfunción. La disfunción endotelial se manifiesta por disminución o pérdida de la capacidad de vasodilatación mediada por flujo, incorporación de colesterol oxidado en la capa íntima de la pared arterial con formación de placas de ateroma y por trombosis.

El diagnóstico de la disfunción endotelial es posible con ecografía vascular de alta resolución por la técnica de vasodilatación mediada por flujo de la arteria humeral, que se correlaciona con mayor incidencia de complicaciones cardiovasculares y muerte.

En nuestra experiencia, con buena reproducibilidad de esta técnica, en poblaciones de personas en prevención primaria de aterotrombosis hemos hallado que la disfunción endotelial se asocia a la obesidad abdominal, al índice de masa corporal en hombres, a la edad en mujeres, al síndrome metabólico de resistencia a la insulina y sus demás componentes metabólicos: hipertrigliceridemia, HDL colesterol disminuido, glicemia de ayuno alterada y a la presión de pulso aumentada, así como a la hipertensión al esfuerzo

En personas en prevención secundaria de aterotrombosis y en diabéticos hemos hallado que la disfunción endotelial se asocia al LDL colesterol aumentado.

En pacientes con inflamación sistémica por enfermedad del tejido conectivo detectamos alta incidencia de disfunción endotelial, que se asoció a la proteína C reactiva, marcador inflamatorio.

Otros métodos diagnósticos de disfunción endotelial, -como el factor Von Willebrand y progenitores de células endoteliales-, y la determinación del stress oxidativo, tiene aún menos desarrollo.

La disfunción endotelial, proceso central en el desarrollo de la aterotrombosis y sus complicaciones, debe ser un objetivo del tratamiento integral de toda persona con factores de riesgo aterotrombótico, en especial los metabólicos como las dislipemias, la obesidad abdominal, el síndrome metabólico de resistencia a la insulina y la diabetes.

Los hábitos de vida saludables: ejercicio, nutrición adecuada, optimización del peso y la composición corporal con disminución de la grasa visceral, mejoran la función endotelial.

El tratamiento con estatinas disminuye el colesterol LDL y mejora la disfunción endotelial, incluso más que lo que corresponde a la disminución del LDL, atribuible a efecto pleiotrópico.

En nuestra experiencia, el tratamiento integral e intensivo de todos los factores de riesgo aterotrombóticos, metabólicos y hemodinámicas, reestablece la normal función endotelial que se acompaña de regresión de la aterosclerosis subclínica carotídea y prevención de eventos.