

CARDIOLOGÍA EL PROYECTO 'PLACA DE ALTO RIESGO' ANALIZARÁ A MÁS DE 7.000 PERSONAS

La imagen, vital para 'cambiar el chip' en enfermos de riesgo

→ Si a un enfermo con factores de riesgo cardiovascular y a su médico se les presenta una imagen de sus coronarias en las que se ven grandes

depósitos de calcio o de colesterol, tal vez se decida a cambiar su estilo de vida y su facultativo a tratarle de forma más adecuada.

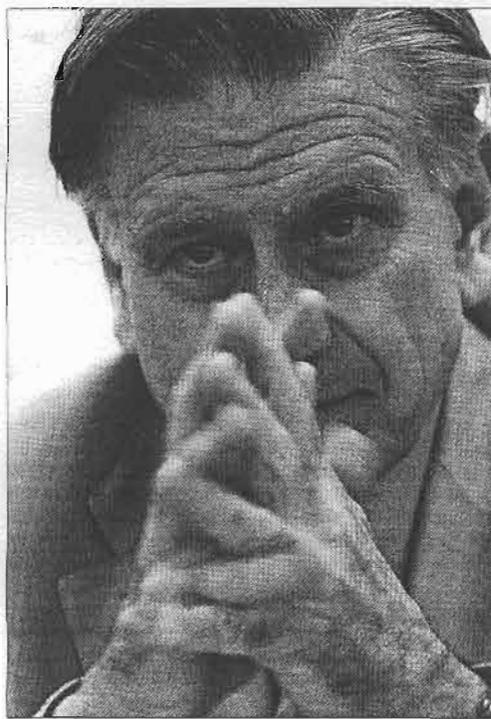
■ **Alberto Bartolomé**

Esta es la hipótesis que ha defendido Valentín Fuster, presidente científico del Centro Nacional de Investigación Cardiovascular (CNIC), durante el curso *Biología vascular y su potencial clínico*, dentro de los Cursos de Verano de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo.

El cardiólogo ha presentado el proyecto *Placa de Alto Riesgo* (HRP, por sus siglas en inglés) que acaba de comenzar. La iniciativa repartirá 18 camiones por todo Estados Unidos que llevarán tecnologías de imagen y personal formado que contactará con 7.250 individuos con factores de riesgo. De éstos, 2.250 servirán de control y al resto se les podrá realizar tomografía computarizada, analizar el engrosamiento de la íntima y media en la carotídea, ver la presión arterial en pierna y brazo, resonancia magnética y tomografía de emisión de positrones.

"A todos no se les realizarán todas las técnicas, sino que se seguirá el siguiente protocolo: se comenzará con una tomografía computarizada para observar el calcio en las coronarias, que es un factor pronóstico por encima de Framingham. Mucho calcio quiere decir que el enfermo es muy susceptible", según Fuster.

Después se medirá el engrosamiento de la íntima y media en las carótidas y la presión arterial en pierna y brazo. "Este último índice es el de mayor especificidad en enfermedad arterial periférica. Si la relación entre la presión de brazo y pierna es de 0,9 hay una posibilidad del 96 por ciento de existencia de esta patología". De he-



Valentín Fuster, presidente científico del CNIC.

La proteína C reactiva no tiene relación con la inflamación de la arteria, ya que muestra la actividad monocítica circulante en sangre

El Proyecto 'Placa de Alto Riesgo' es un estudio económico que pretende detectar precozmente a las personas asintomáticas

cho, es un factor de riesgo más importante que el tabaquismo, el colesterol y la diabetes.

"Si no dan positivo en ninguno de estos estudios se seguirá a los enfermos aunque no se pueda confirmar que tengan problemas. Si dan positivo, pasan a la siguiente fase, que constará

de un estudio coronario por tomografía computarizada para los que acepten inyectarse contraste y, para los que no quieran, se realizará una resonancia magnética no invasiva con la que se cuantificará la carga de enfermedad. Con un grupo se realizará, además, tomografía por emisión de positro-

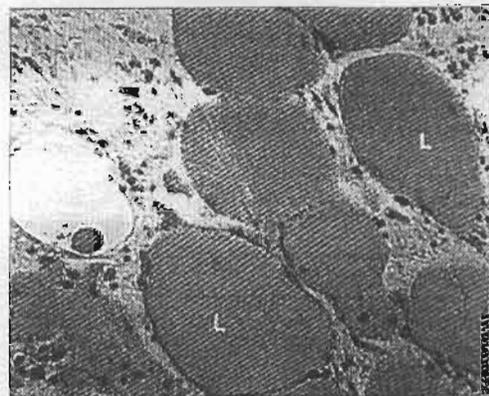
nes que mostrará si hay actividad en sus vasos".

Fuster presentó los resultados de los primeros 50 enfermos en los que se pueden extraer algunas conclusiones: la primera es que tiene más importancia la inflamación que la anatomía; también se ha visto que la proteína C reactiva no tiene relación con la inflamación en la arteria, ya que muestra la actividad monocítica circulante en la sangre.

"Después de las pruebas se seguirá a los pacientes durante seis meses para controlar si aparecen eventos vasculares", explica Fuster; "pese a lo que pueda parecer, éste es un estudio económico. Queremos detectar a las personas de alto riesgo que no han mostrado síntomas (un 20 por ciento de la población). Le vamos a mostrar cómo tiene sus arterias no sólo al paciente -que puede o no cambiar de estilo de vida- sino al médico que le trata, que esperamos que comience tratamientos más activos". Muchas personas piensan que al detectar a estos pacientes se realizarán más angioplastias y se colocarán más stent, pero Fuster cree que, al menos en Estados Unidos, la tendencia será diferente: "Los pagos de las aseguradoras para las tecnologías están bajando. A un enfermo sin síntomas es muy difícil colocarle un stent en Estados Unidos. Creemos que lo que pasará será que se empezará a tratar a los enfermos como se debe. Aunque esto es sólo una hipótesis".

DMás

Más información sobre clínica en el web de cardiología de www.dlariomedico.com



Las lipoproteínas remanentes tendrían un papel determinante.

EN AYUNO NO EXISTE RELACIÓN COMPROBADA

Tener triglicéridos elevados entre ingestas aumenta el deterioro cardiovascular

■ **DM**

Nueva York

Niveles elevados de triglicéridos tras la ingesta podrían considerarse un factor de riesgo cardiovascular, a diferencia de los determinados en ayunas. Así concluye un estudio que se publica hoy en *The Journal of the American Medical Association*, realizado por un equipo del Hospital Universitario de Herlev, en Dinamarca. En él han participado 7.587 mujeres y 6.394 hombres, de edades comprendidas entre los 20 y los 93 años, a los cuales se les realizó un seguimiento durante una media de 26 años.

Los investigadores observaron que, cuando los niveles de triglicéridos entre comidas aumentaban, también lo hacían los de lipoproteínas remanentes de colesterol. Paralelamente, durante ese tiempo 1.793 participantes sufrieron infarto de miocardio, 3.479 desarrollaron cardiopatía isquémica y 7.818 fallecieron. Las incidencias acumuladas de cada uno de estos episodios cardiovasculares fueron significativamente más elevadas

para hombres y mujeres cuyos niveles de triglicéridos entre ingestas resultaban más elevados. El aumento de riesgo variaba de 1,7 a 5,4 veces en proporción a los valores medidos en sangre.

Al querer dar con una explicación, el equipo de Borge G. Nordestgaard, principal autor del trabajo, ha destacado que la diferencia entre los valores medidos en ayunas y aquéllos obtenidos a lo largo del día era la cantidad de lipoproteínas remanentes.

"Este dato puede abrir una nueva vía en prevención cardiovascular mediante simple medición de este subtipo de lipoproteínas", ha explicado. Por otro lado, el simple hecho de poder relacionar estos valores con el aumento de riesgo hace pensar que la patología aterosclerótica es un fenómeno postprandial en el que las lipoproteínas remanentes tienen un papel crucial, lo cual no era conocido hasta ahora y aclara la etiopatogenia del fenómeno.

■ (*JAMA* 2007; 298 (3): 299-308).

TAMBIÉN EN MUJERES

Otro trabajo que aparece en el mismo número de *JAMA* relaciona los niveles de triglicéridos con el riesgo cardiovascular en mujeres. Sandeep Bansal, del Hospital de Mujeres Brigham y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, en Boston, es la autora principal del estudio que ha contado con 26.509 participantes no diagnosticadas de patología cardíaca previa en 1992, momento en el que comenzó el seguimiento. Éste se ha prolongado una media de 11,4 años, tiempo en el que 1.001 mujeres sufrieron un episodio de patología cardiovascular, teniendo en cuenta el infarto de miocardio, la cardiopatía isquémica, la revascularización coronaria y el fallecimiento por causa cardíaca. La conclusión también fue la relación de causalidad entre el nivel de triglicéridos, especialmente en aquellas mujeres cuyos valores alcanzaban un máximo a las dos horas tras la ingesta. Al medir el parámetro en ayunas, los resultados no mostraban asociación significativa.



No son iguales

Aunque parezcan iguales, estas imágenes son muy diferentes: a izquierda se puede ver una placa vulnerable con un núcleo en claro rico en grasa y una delgada capa fibrosa. A la derecha, una placa no vulnerable, con tejido fibroso que bloquea parcialmente la luz del vaso pero que no es probable que provoque un trombo.

