

Microalbuminuria como marcador de disfunción diastólica preclínica en hipertensos esenciales no tratados

El presente estudio analiza la relación entre la excreción urinaria de albúmina (EUA) y la presencia de disfunción diastólica preclínica del ventrículo izquierdo en pacientes hipertensos esenciales que no han sido tratados previamente. Se incluyeron 87 pacientes hipertensos, con unos valores de presión arterial sistólica (PAS) media de 24 horas por encima de 140 mmHg y/o diastólica (PAD) superior a 90 mmHg. Se consideró microalbuminúrico a un paciente cuando el valor promedio de 2 determinaciones de albúmina en orina de 24 horas se encontraba entre 30 y 300 mg/24 horas. Se detectó microalbuminuria en 28 pacientes (grupo MA+), mientras que 59 fueron clasificados como normoalbuminúricos (EUA < 30 mg/24 h) (grupo MA-). No se observaron diferencias entre grupos en la edad, sexo, índice de masa corporal o en la frecuencia cardíaca media. Sin embargo, los valores promedios de 24 horas y de los períodos diurno y nocturno de la PAS y PAD fueron significativamente mayores en los pacientes MA+ en comparación con los sujetos MA-. El índice de masa ventricular izquierda fue mayor en los pacientes MA+, así como la prevalencia de hipertrofia ventricular izquierda. El acortamiento máximo del diámetro del ventrículo izquierdo, índice de función sistólica, fue normal en ambos grupos, aunque menor en los pacientes MA+. El alargamiento máximo del diámetro ventricular y el máximo adelgazamiento de la pared posterior, índices ambos de la función diastólica, fueron menores en los pacientes MA+ y la prevalencia de disfunción diastólica fue mayor en MA+. La EUA se correlacionaba inversamente con ambos índices de disfunción diastólica, incluso después de ajustar en función de la edad, frecuencia cardíaca media, presión arterial media y masa ventricular.

En conclusión, en pacientes hipertensos esenciales no tratados previamente la microalbuminuria se asocia no sólo con una mayor masa miocárdica, sino también con la existencia de disfunción diastólica preclínica. Esta relación, independiente del aumento de la presión arterial y la masa ventricular refuerza el papel de la

microalbuminuria como un marcador precoz de afectación cardíaca.

Grandi AM, Santillo R, Bertolini A, Imperiale D, Broggi R, Colombo S, et al. Microalbuminuria as a marker of preclinical diastolic dysfunction in never-treated essential hypertensive. Am J Hypertens 2001;14:644-8.

Comentario

En los últimos años la existencia de microalbuminuria ha demostrado su capacidad como predictor no sólo de afectación renal, sino también como marcador de un riesgo cardiovascular más elevado. El aumento de la EUA se correlaciona con la masa ventricular izquierda y se asocia con una mayor prevalencia de hipertrofia ventricular izquierda. También se ha descrito la asociación entre la presencia de microalbuminuria y la aparición de disfunción sistólica preclínica, que constituye la etapa final de la cardiopatía hipertensiva. Sin embargo, el primer cambio funcional que se produce en el corazón del paciente hipertenso es la disfunción diastólica. Dicha alteración se ve influenciada por la masa ventricular izquierda, y es mayor en pacientes con grados más severos de hipertrofia ventricular izquierda.

El principal resultado de este trabajo es la asociación entre microalbuminuria y función diastólica del ventrículo izquierdo. Los índices utilizados se obtuvieron mediante la realización de un ecocardiograma en modo M, y aportan una mayor sensibilidad para discriminar entre función diastólica normal y disfunción diastólica en presencia de hipertrofia miocárdica.

La disfunción diastólica es un hecho clave en la cardiopatía hipertensiva, que se ve influenciada de forma negativa por diversos factores, como unos valores elevados de presión arterial o un incremento de la masa ventricular izquierda. Sin embargo, es sabido también que la disfunción diastólica no siempre aparece en pacientes hipertensos con hipertrofia ventricular, sino que dicha disfunción puede estar presente en ausencia de hipertrofia ventricular, indicando un grado más precoz de afectación miocárdica, más funcional que estructural. En ese sentido la asociación entre disfunción diastólica preclínica y microalbuminuria refuerza la importancia de esta última como factor predictor precoz de afectación de órganos diana en pacientes con hipertensión arterial esencial.

J. Segura