

Factores de riesgo nefrocardiovasculares

Nephro-cardio-vascular risk factors

JAVIER ARANGO ÁLVAREZ • ARMENIA

Numerosos estudio clínicos han identificado los factores de riesgo para enfermedad nefrocardiovascular, que tradicionalmente se clasifican en modificables y no modificables, llevando a la elaboración de múltiples escalas de medición del riesgo cardiovascular (1).

En las últimas décadas se ha trabajado en los fenómenos inflamatorios como factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, en el papel de la inflamación durante el proceso aterosclerótico, tanto en su inicio como en su progresión. El conocimiento de estos procesos ha permitido comprender el papel de determinadas intervenciones terapéuticas (estatinas, iECA, Antiagregante plaquetarios, etc).

El ATP III estableció a los biomarcadores como un factor de riesgo emergente, que se pueden emplear para ajustar el riesgo global.

Son muchos los biomarcadores de riesgo global estudiados en diferentes contextos clínicos (Tabla 1) (2); llevando a la apreciación del comportamiento de las enfermedades nefro cardiovasculares como un todo, producto de un daño endotelial, en el cual la presentación de una enfermedad o daño se constituye a la vez en factor de riesgo de otra enfermedad (3).

Referencias

1. /www.fundacioninfosalud.org/cardio/cv_scalas.htm

Tabla 1. Biomarcadores de actividad estudiados en el contexto de enfermedad coronaria. (Modificado de Piñón P., Kaski J.; *Inflamación, aterosclerosis y riesgo cardiovascular: PAPP-A, Lp-PLA2 y cistatina C. ¿Nuevas aportaciones o información redundante?* *Rev Esp Cardiol* 2006; 59: 247 - 258)

Biomarcadores	Tipos
Citocinas	IL 1 Beta, IL 6, IL 8, IL 10, IL 18, TNF.
Moléculas de adhesión	SICAM, s VACAM, p selectina,
Reactantes de fase aguda	Fibrinogeno, SAA (sistema angiotensina aldosterona), PCR (proteína c reactiva)
Recuento de leucocitos	
Tasa de sedimentación eritrocitaria	
Neopterina	
Heat shock proteins	
Adiponectina	
Proteína plasmática A asociada al embarazo	
Fosfolipasa A asociada a lipoproteína	
Factor de crecimiento placentario	
Cistatina C	
Otros	Micro albuminuria, fosforo

2. **Piñón P, Kaski J.** Inflamación, aterosclerosis y riesgo cardiovascular: PAPP-A, Lp-PLA2 y cistatina C. ¿Nuevas aportaciones o información redundante? *Rev Esp Cardiol* 2006; **59**: 247-258
3. **Isbel NM, Haluska B, Johnson DW, Beller E, Hawley C, Marwick TH.** *Am Heart J* 2006;**151**:745-53.

Dr. Javier Arango Álvarez: Medicina Interna, Nefrología. Universidad Del Quindío Pontificia Universidad Javeriana. Armenia