



▶ 14 Diciembre, 2015

Los varones infértiles podrían tener más riesgo CV y de diabetes

Un estudio de Stanford sugiere que la infertilidad masculina tiene implicaciones que van más allá de las reproductivas. La Fundación Española del Corazón lo ve como una oportunidad para anticiparse

ANA CALLEJO MORA
ana.callejo@unidadeditorial.es

Los hombres diagnosticados de infertilidad podrían tener un mayor riesgo de desarrollar otras patologías, como la cardiopatía isquémica y la diabetes. Esta conclusión, a la que ha llegado un grupo de investigadores de la Escuela de Medicina de la Universidad de Stanford, en California (Estados Unidos), "supone una buena oportunidad para llamar la atención sobre cuándo podemos empezar a prevenir problemas de salud de tipo crónico, sobre todo las enfermedades cardiovasculares y también las metabólicas", ha afirmado a CF Carlos de Teresa, miembro de la Fundación Española del Corazón (FEC) y especialista en Medicina del Deporte.

Los autores de este trabajo, publicado la semana pasada en la edición electrónica de *Fertility and Sterility* y coordinado por Michael Eisenberg, profesor de Urología y director de Medicina Reproductiva en Stanford, examinaron los datos recopilados entre 2001 y 2009 de más de 115.000 varones en edad reproductiva. Compararon las condiciones de salud general de hombres con diagnóstico de infertilidad con

MÁS HIPERTENSIÓN EN HOMBRES CON INFERTILIDAD

Porcentaje de hombres e incidencia del diagnóstico de comorbilidades médicas para cada subdiagnóstico de infertilidad masculina, en comparación con el test de infertilidad.

Enfermedades	Test de infertilidad	Azoospermia*	Oligospermia**	Causas de infertilidad extratesticular	Infertilidad masculina por causas inespecíficas
Hipertensión	5,92	7,50	7,43	7,20	6,93
Diabetes	1,30	2,21	2,06	2,69	1,67
Hiperlipidemia	7,32	8,22	8,71	9,88	8,37
Enfermedad renal	0,21	0,62	0,33	0,58	0,33
Enfermedad pulmonar crónica	3,81	4,67	3,99	5,18	4,11
Enfermedad hepática	1,17	1,03	1,70	2,50	1,29
Depresión	2,12	3,80	2,62	3,65	2,75
Trastornos vasculares periféricos	0,30	0,41	0,37	0,38	0,38
Enfermedad cerebrovascular	0,41	0,87	0,51	0,48	0,48
Cardiopatía isquémica	0,72	1,34	1,17	1,73	1,26
Otras enfermedades cardíacas	2,23	2,82	3,43	2,50	2,87
Lesión	18,44	22,55	21,11	21,31	21,65
Abuso de alcohol	0,32	0,77	0,58	0,67	0,49
Abuso de drogas	0,15	0,26	0,19	0,48	0,33
Trastornos de ansiedad	2,11	2,93	2,55	2,98	2,63
Trastornos de bipolaridad	0,19	0,36	0,12	0,10	0,24

* Azoospermia: ausencia de espermatozoides en el semen eyaculado
** Oligospermia: baja cantidad de espermatozoides en el semen eyaculado

Fuente: Michael Eisenberg. *Fertil and Sterility*. 2015.

otro grupo de hombres sin este diagnóstico y con un tercer grupo que habían sido sometidos a una vasectomía. La media de edad de los hombres diagnosticados de infertilidad fue de 33,1 años. Los investigadores vieron que los hombres

con infertilidad tenían más riesgo de desarrollar diabetes, cardiopatía isquémica y de abusar del alcohol y de las drogas. Los infértiles también tenían una mayor incidencia de hipertensión, hiperlipidemia, enfermedad renal y hepática, enfer-

medad vascular periférica y patología cardíaca. Además, observaron que los hombres que sufrían azoospermia –la forma más grave de infertilidad masculina, provocada por la ausencia de espermatozoides en el semen eyaculado– pre-

sentaban el riesgo más alto de enfermedad renal y de abuso de alcohol (ver tabla).

Entre las posibles causas de este aumento del riesgo podría encontrarse "la disminución de la testosterona, pero también el aumento de la vida estresante y la sedentaria, el tabaco y la obesidad", enumera De Teresa, añadiendo que "siempre hablamos de los factores de riesgo cardio-

Entre las posibles causas estarían la disminución de la testosterona, el estrés y la obesidad

vascular clásicos y bien establecidos –como colesterol y presión arterial–, pero cualquier señal de alarma que nos indique que tenemos que hacer una intervención es bien recibida. Cuanto antes podamos tener variables que nos permitan detectar ese futuro riesgo, mejor".

SEGUIR A LOS PACIENTES

Volviendo al estudio de Stanford, y como conclusión, Eisenberg indica que "nuestros resultados sugieren que la infertilidad en el varón tiene implicaciones que van más allá de las reproductivas. Puesto que entre el 20 y 25 por ciento de las parejas infértiles desembocan en una evaluación del varón, este examen constituye una oportunidad perdida para mejorar su salud que debería ser replanteada. Asimismo, el seguimiento del hombre infértil debería continuarse cuando cesan los esfuerzos por lograr la reproducción". El coordinador de este estudio señala que "las estrategias preventivas sobre dieta y ejercicio que han resultado exitosas en la prevención de enfermedad cardíaca podrían ser evaluadas en hombres infértiles".

Nuevos genes reguladores, implicados en miocardiopatías hereditarias

Los científicos del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC), en Madrid, han demostrado el papel de la vía de señalización Notch en el desarrollo de un elemento fundamental del corazón, las cámaras ventriculares. En concreto, los investigadores, dirigidos por José Luis de la Pompa, han constatado que esta vía desempeña un papel esencial en el desarrollo ventricular, pero, además, han iden-

tificado nuevos genes candidatos que estarían potencialmente implicados en las miocardiopatías hereditarias graves (miocardiopatía no compactada del ventrículo izquierdo y miocardiopatía dilatada).

El hallazgo, publicado en el último número de *Nature Cell Biology*, podría tener implicaciones clínicas para el diagnóstico y la clasificación de los pacientes con miocardiopatías hereditarias. La mio-

cardiopatía no compactada es una enfermedad poco conocida definida en 2006. Se manifiesta por un deterioro de la función contráctil ventricular debido a la presencia en la edad adulta de trabéculas, "crestas formadas por células contráctiles (cardiomiocitos), tapizadas por un endotelio que las recubre internamente (el endocardio), y que crecen hacia el interior de los ventrículos, formando una compleja red", expli-

can los investigadores. Los afectados pueden sufrir una insuficiencia cardíaca que requiere un manejo muy cercano y, en los casos más graves, el trasplante cardíaco es la única opción terapéutica.

Se sabe que las cámaras ventriculares son esenciales para la contracción y relajación del corazón; sin embargo, cuando hay defectos congénitos en los ventrículos, una de las consecuencias es la miocardiopatía hereditaria.