



LITERATURA MÉDICA

comentada

CARDIOLOGÍA

Colesterol HDL: menos protector en los diabéticos

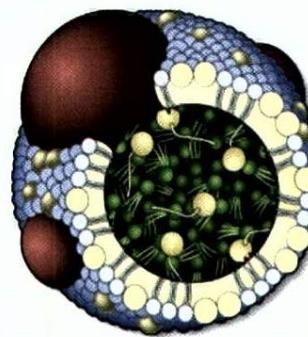
- Existe una correlación inversa entre los niveles del colesterol HDL y el riesgo de padecer enfermedad coronaria.
- Los efectos beneficiosos del colesterol HDL parecen ser menores en pacientes con diabetes tipo 2.
- Un tratamiento intensivo con ácido nicotínico podría restaurar dicho efecto protector.

C. Paytubí Garí

El colesterol es una molécula que tiene un papel esencial en las células animales. Desde hace años se reconoce su función como componente de las membranas celulares, como precursor de las hormonas esteroideas y de las sales biliares y, más recientemente, su papel en la embriogénesis, en las sinaptogénesis y en la proliferación y el ciclo celulares. Las lipoproteínas son partículas complejas con una estructura generalmente esférica y con dos zonas claramente diferenciadas: la central, de carácter no polar y rica en ésteres de colesterol y triglicéridos, y una zona periférica formada por colesterol libre, fosfolípidos y apolipoproteínas.

El colesterol unido a las lipoproteínas de alta densidad (cHDL) tiene una gran importancia desde el punto de vista clínico, debido, fundamentalmente, a la correlación inversa que existe entre su magnitud y el riesgo de padecer enfermedad coronaria. De hecho, ya en 1993 el Instituto Nacional para la Salud americano elaboró un documento de consenso sobre el cHDL y los triglicéridos, en el que concluyó que el cHDL era un factor de riesgo independiente para coronariopatía.

Sin embargo, un reciente estudio realizado por investigadores del Hospital Universitario de Zúrich (Suiza) y la Facultad de Medicina de Hannover (Alemania), publicado en la edición digital de la prestigiosa revista *Circulation*,



muestra que los efectos beneficiosos del colesterol de alta densidad (cHDL) parecen ser menores en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, si bien un tratamiento intensivo con ácido nicotínico (recientemente disponible en nuestro país) podría restaurar dicho efecto.

Los autores del estudio, dirigidos por el profesor Ulf Landmesser, compararon el efecto beneficioso de la fracción lipídica en 10 adultos sanos y en 33 pacientes con diabetes tipo 2 que cumplían criterios de síndrome metabólico y estaban en tratamiento con estatinas.

Observaron en el laboratorio que los beneficios protectores del cHDL en los vasos sanguíneos de los pacientes diabéticos fueron significativamente menores que en los individuos sanos. Posteriormente, se dividió a los pacientes diabéticos en dos grupos: a la mitad se les administró placebo y a la otra mitad niacina (1.500 mg/día) de acción prolongada (único fármaco con capacidad

demostrada de incrementar los niveles del colesterol de alta densidad). Tres meses después se constató que, en los pacientes que habían tomado niacina, se incrementaron los niveles de cHDL y mejoraron significativamente la función vascular del endotelio y las funciones protectoras de esta fracción lipídica en las pruebas de laboratorio: disminución de la producción de radicales superóxido, y mejora de la capacidad para estimular el óxido nítrico endotelial y promover la restauración de las células endoteliales.

Por todo ello, y con una finalidad eminentemente práctica, cabe remarcar que es fundamental lograr en los pacientes diabéticos unos objetivos lipídicos si cabe aún más estrictos, y no sólo dirigidos exclusivamente (como es habitual en la práctica clínica diaria) al colesterol de baja densidad o cLDL. ■

Sorrentino S, Besler C, Rohrer L, Meyer M, Heinrich K, Bahlmann F, et al. Endothelial-vasoprotective effects of high density lipoprotein are impaired in patients with type 2 diabetes mellitus but are improved after extended-release niacin therapy. *Circulation*. 2009; doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.108.836346.