

EVALUACIÓN COMPARATIVA DE CORTISOLEMIA BASAL ENTRE PACIENTES INTERNADOS NO CRITICOS HIV- VS. HIV+.

Gutnisky, Lucas; Barci, Denisa; Fierro, Fabiana; San Martín, Patricia; Pardes, Ester.

División Endocrinología. Hospital G. A. J. M. Ramos Mejia. CABA, Argentina.

Introducción: En el paciente HIV+ (virus de inmunodeficiencia humana) la disfunción del eje hipotálamo - hipófiso - adrenal es, no solo la endocrinopatía más frecuente, sino también un importante factor de morbimortalidad. En este grupo de pacientes existen cambios fisiopatológicos que podrían resultar tanto en una disminución de la cortisolemia como en el aumento de la misma. Por lo tanto, se encuentra en discusión el valor de cortisolemia basal considerado compatible con una función adrenal adecuada.

Objetivo: Realizar la evaluación comparativa de la cortisolemia basal en pacientes HIV (-) vs. HIV(+) en internados no críticos de sala general.

Pacientes y Métodos: Estudio descriptivo, transversal. Se estudiaron 74 pacientes internados en la sala general de nuestro hospital; 49 pacientes HIV+ y 25 pacientes HIV-. Se recabaron datos de ionograma, glucemia, hemograma, hepatograma, albúmina y cortisolemia basal. Se consideró el antecedente de Tuberculosis (TBC) pulmonar o extrapulmonar. Se excluyeron pacientes con antecedente de corticoterapia en los últimos 6 meses y/o durante la internación. El cortisol fue evaluado por electroquimioluminiscencia (Cobas® VN: 5-20 ug/dl). Los datos fueron analizados con SPSS v21. Los resultados se expresan como mediana y DS.

Resultados: El grupo HIV(-) estaba compuesto por 6 hombres y 19 mujeres, y el grupo HIV(+) por 30 hombres y 19 mujeres. La edad media del grupo HIV(-) era 45,614,4 años y para el grupo HIV(+) 39,18,7 años (NS). Ninguno de los pacientes de ambos grupos presentaba insuficiencia hepática y/o renal. En el grupo HIV(+), 13 pacientes tenían antecedentes de TBC: 4 pulmonar y 9 extrapulmonar. Ningún paciente del grupo HIV(-) refirió antecedentes conocidos de TBC. Se encontró una diferencia significativa en los valores de sodio, glucemia y albumina entre ambos grupos. La media de cortisolemia basal para el grupo HIV(-) fue de 15.51,59 ug/dl, mientras que para el grupo HIV(+) fue de 21,810,4 ug/dl (p 0,001). (Tabla 1)

Consideraciones:

1) La cortisolemia basal fue significativamente mayor en pacientes HIV(+) en comparación con pacientes HIV(-) no críticos internados en sala general, siendo la media de la primera un 50% mayor a la segunda (dentro de rango normal). Estos datos concuerdan con las diferencias referidas por la bibliografía.

2) Dichos hallazgos podrían corresponder a cambios fisiopatológicos observados en pacientes HIV(+) que involucrarían hiperactivación del eje adrenal y resistencia glucocorticoidea, como consecuencia del aumento de citoquinas (TNF, IL1,2,6) y de proteínas virales (gp120). A su vez, en estos pacientes se podría observar un aumento de la proteína transportadora (CBG), resultando así en una cortisolemia más elevada (dentro del rango normal).

3) Se requiere ampliar el estudio del eje hipotálamo-hipofiso-adrenal en estos pacientes para evaluar la implicancia clínica de la cortisolemia basal normal-alta hallada en nuestro grupo.

Bibliografía:

1) Human immune deficiency virus (HIV) infection and the hypothalamic pituitary adrenal axis. Minu M. George & Amrit Bhangoo. Rev Endocr Metab Disord (2013) 14:105-112.

2) Adrenal disorders in human immunodeficiency virus (HIV) infected patients. humaine (VIH). Justine Bons, Lucile Moreau, Hervé Lefebvre. J. Bons et al. / Annales d'Endocrinologie 74 (2013) 508-514