

LOS NIVELES EN AYUNAS DE APOLIPOPROTEÍNA B48 NO SON ÚTILES COMO MARCADOR DE LA HIPERLIPROTEINEMIA TIPO I.

Rioja J¹, Ariza-Corbo MJ¹, Sánchez-Tévar AM¹, Muniz-Grijalvo O², Mangas A³, Ibarretxe D⁵, Lamíquiz-Moneo I⁶, Martínez-Hernández PL⁷, Sánchez-Chaparro MA^{1,4} y Valdivielso P^{1,4}.

1 Departamento de Medicina y Dermatología. Laboratorio de Lípidos y arteriosclerosis (CIMES). Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). Universidad de Málaga. 2 Unidad de Lípidos. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. 3 Unidad de Lípidos. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. 4 Unidad de Lípidos. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. 5 Unidad de Medicina Vasculat y Metabolismo, Unidad de Investigación en Lípidos y Arteriosclerosis. Hospital Universitario Sant Joan, Universitat Rovira i Virgili. Reus. 6 Unidad de Lípidos, Hospital Universitario Miguel Servet, IIS Aragón, CIBERCV, Zaragoza. 7 Departamento de Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid

Objetivo: estudios previos apuntan a los niveles basales de apolipoproteína B48 como un buen marcador de la hiperlipoproteínemia tipo I (HPLI). Nuestro objetivo fue confirmar si los niveles de apolipoproteína B48 pueden funcionar como marcador de la HPLI.

Material y Métodos: el estudio incluyó 19 pacientes con antecedentes personales de hipertrigliceridemia grave. Trece de ellos mostraron HPLI, mientras que 6 pacientes presentaron hiperlipoproteínemia tipo V (HPLV). Se estableció el perfil lipídico mediante ultracentrifugación secuencial (cociente de triglicéridos en quilomicrones entre triglicéridos en VLDL). Los niveles de apolipoproteína B48 fueron cuantificados mediante un ELISA comercial con lectura fotométrica a 450 nm (SHIBAYAGI). Se realizó un estudio estadístico mediante SPSS de comparación de medias o medianas, un estudio de correlación y finalmente una curva ROC para estudiar la sensibilidad y especificidad de los niveles basales de Apolipoproteína B48 como marcador de la presencia de HPLI.

Resultados: Los pacientes con HPLI presentaron mayores niveles de triglicéridos totales (976(510-1223) vs 483(298-802) mg/dL; $p < 0.05$) y triglicéridos en quilomicrones (722(371-935) vs 288(108-588) mg/dL; $p < 0.05$) y menores triglicéridos en VLDL (94(61-106) vs 112(97-176) mg/dL; $p < 0.05$). Los niveles en ayunas de Apo B48 no fueron mayores en los pacientes con HPLI (36.8 ± 17.5 vs 32.2 ± 13.0 mg/L; NS). No encontramos correlación alguna entre los niveles de Apo B48 y las variables anteriores del perfil lipídico. El análisis de la curva ROC para los niveles de Apo B48 mostró un área bajo la curva no significativa.

Conclusiones: Los niveles en ayunas de Apo B48 no permiten diferenciar entre HPL tipo I y la tipo V.