

CORRELACION DEL COLESTEROL DE LAS BETALIPOPROTEINAS Y DE LAS PROTEINAS DE BETALIPOPROTEINAS CON VARIOS ELEMENTOS CLINICOS EN ENFERMOS CORONARIOS Y PRESUNTOS CORONARIOS DE DISTINTA CAPACIDAD FUNCIONAL

Por los doctores

**DOMINGO CARRERA, JOSE A. MARRA, JULIO R. d'OLIVEIRA
y el bioquímico Dr. LEON SALGANICOFF**

En este trabajo se consideran 2 grupos de enfermos, todos del sexo masculino; uno constituido por 17 casos (Grupo I) y otro por 22 casos (Grupo II). Los primeros son pacientes de difícil valoración clínica y a los que no se puede rotular con certeza como anginosos. Los segundos son enfermos que pueden ubicarse, según la gravedad clínica dentro de la clase I o II de acuerdo con la capacidad funcional establecida por A.H.A.

En todos los casos se determinó:

1) Estudio humoral.

- a) Colesterol total.
- b) Colesterol de Betalipoproteínas.
- c) Proteínas de Betalipoproteínas.

2) Estudio radiológico, electro y balistocardiográfico, así como fondo de ojo y análisis de rutina.

En un estudio anterior se destacó la relación de los datos humorales con las alteraciones subjetivas de ambos grupos, en un esfuerzo para hallar alguna objetividad de la probable aterosclerosis clínica y más especialmente del estado subclínico como acontece con el grupo I.

A continuación se insertan los resultados del balistocardiograma y en especial sus relaciones con las cifras humorales previo comentario de los electrocardiogramas correspondientes. Los resultados electrocardiográficos hallados en ambos grupos son los siguientes.

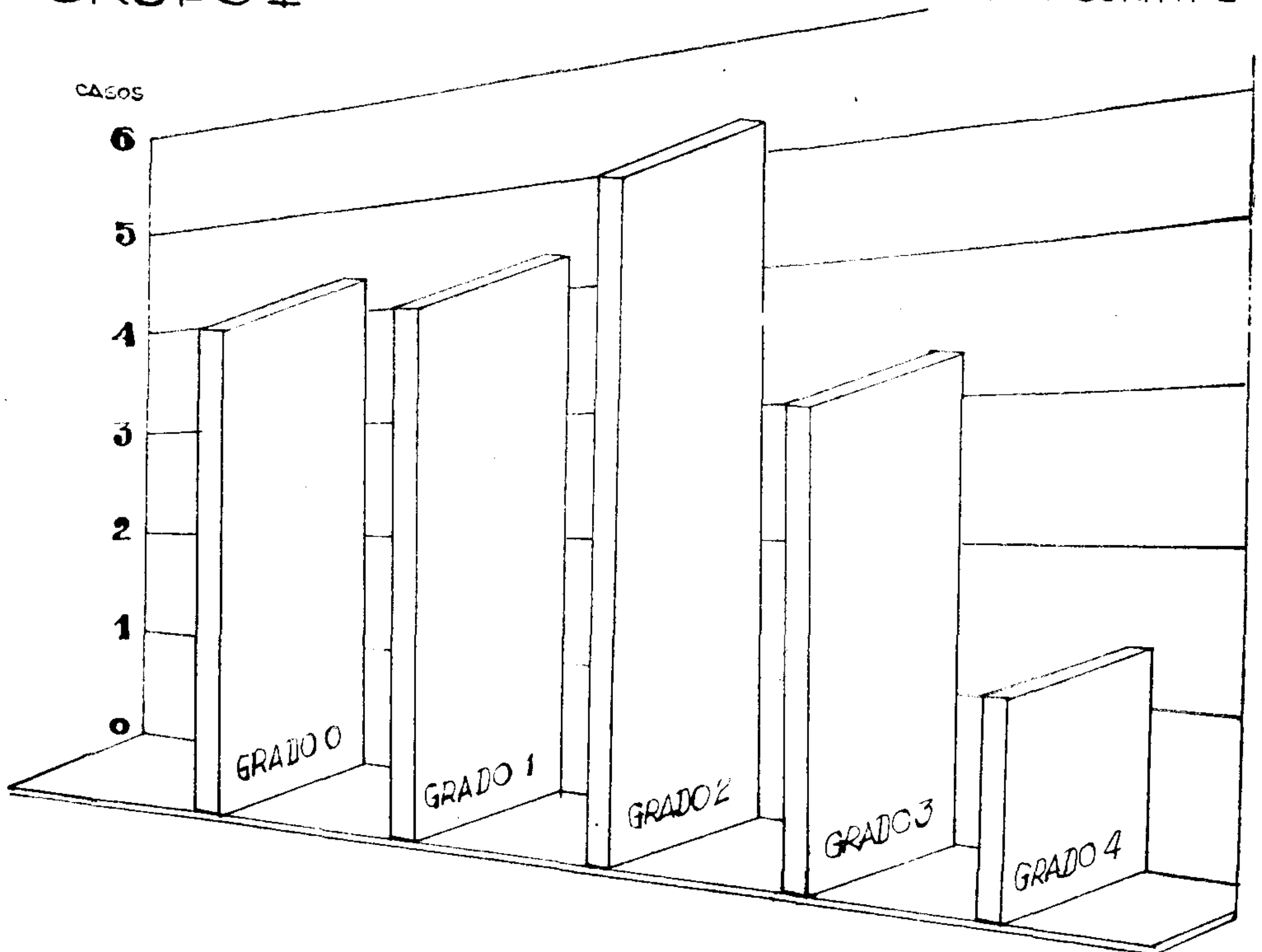
Grupo I: Trece trazados sin significación patológica. Cuatro electrocardiogramas con alteraciones, en 3 casos de suma importancia (infarto-isquemia) con balistocardiogramas francamente patológicos (Grado 3 y 4). En un caso signos discretos de sobrecarga ventricular izquierda con balisto de Grado 2.

De los normales, presentan balisto Grado 2: tres casos, y de Grado 3: dos casos. Los balistos de Grado 0 y 1 no se tomaron en cuenta por su poco significado patológico.

Grupo II: Doce electrocardiogramas sin significación patológica. Diez trazados con alteraciones, en ocho casos muy importantes (acentuados signos de sobrecarga ventricular izquierda e hipertrofia-isquemia-infarto-Bloqueo rama izquierda del haz de his) con balistocardiograma de Grado 3 y 4 excepto en 1 caso de 37 años de edad

GRUPO I

FIGURA N° 1



RELACION ENTRE EL N° DE PACIENTES Y GRADO DE BALISTOCARDIOGRAMAS.-

con isquemia pósterolateral que con posterioridad hizo infarto de miocardio que presentó un balisto de Grado 1; en los dos casos restantes ambos tenían signos discretos de S.V.I. con balistocardiograma de Grado 3 y de Grado 1.

CONCLUSIONES

1) Los enfermos presentan en su mayoría una alteración del metabolismo de lípidos caracterizados por un aumento del colesterol de Betalipoproteínas y de las proteínas de las mismas.

2) Si bien existe una relación entre el colesterol total y la tasa de lipoproteínas, el colesterol total no tiene modificaciones significativas en cierto número de casos.

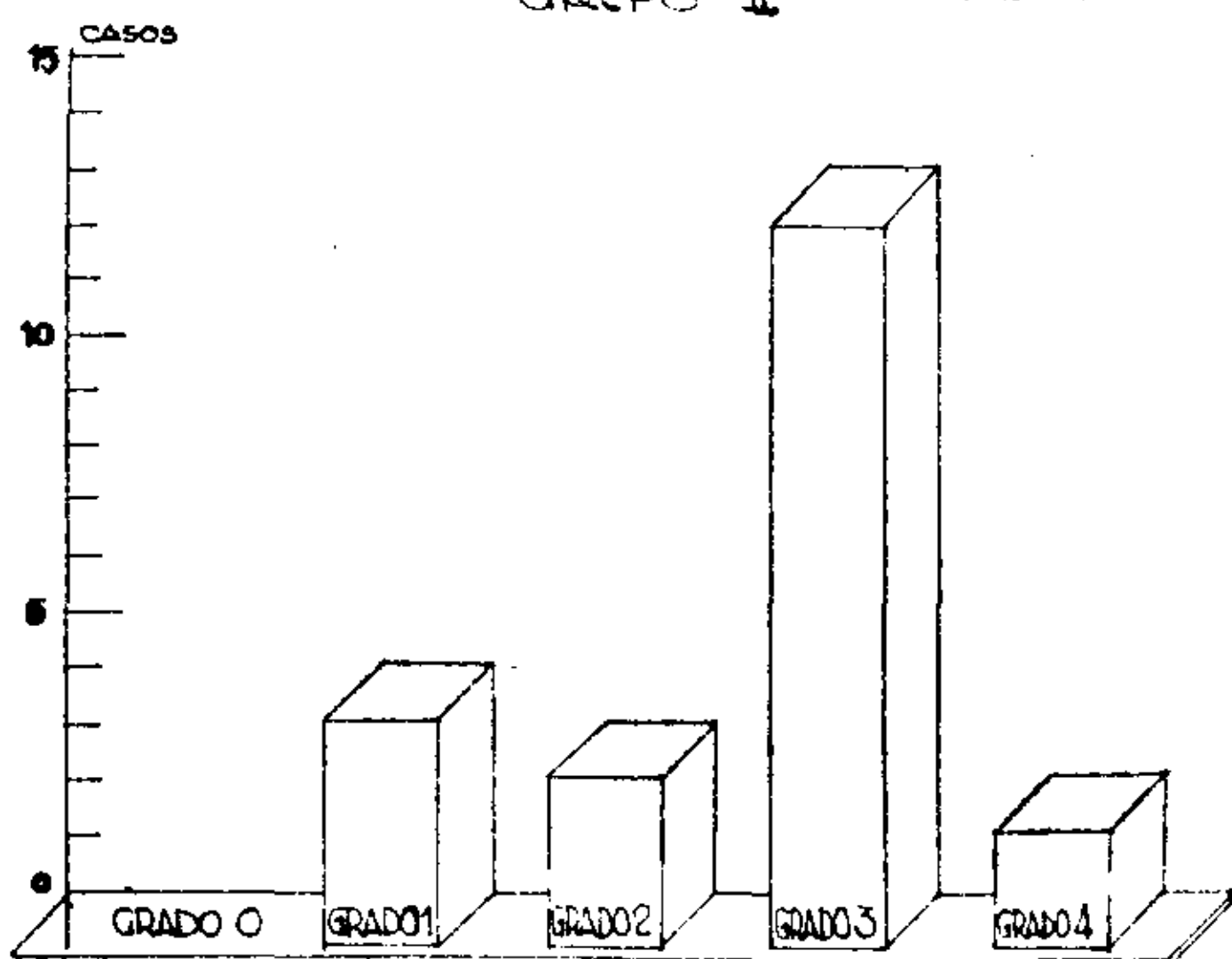
3) Para apreciar la significación clínica del trastorno del metabolismo de lípidos, resulta útil la determinación de las proteínas de las Betalipoproteínas.

4) Analizados los distintos elementos clínicos, el recurso semiológico que parece correlacionarse mejor es el balistocardiograma.

5) Las alteraciones humorales de los lípidos no siempre se correlacionan con la capacidad funcional ni con el Balistocardiograma, en cuyo caso puede estimar-

GRUPO II

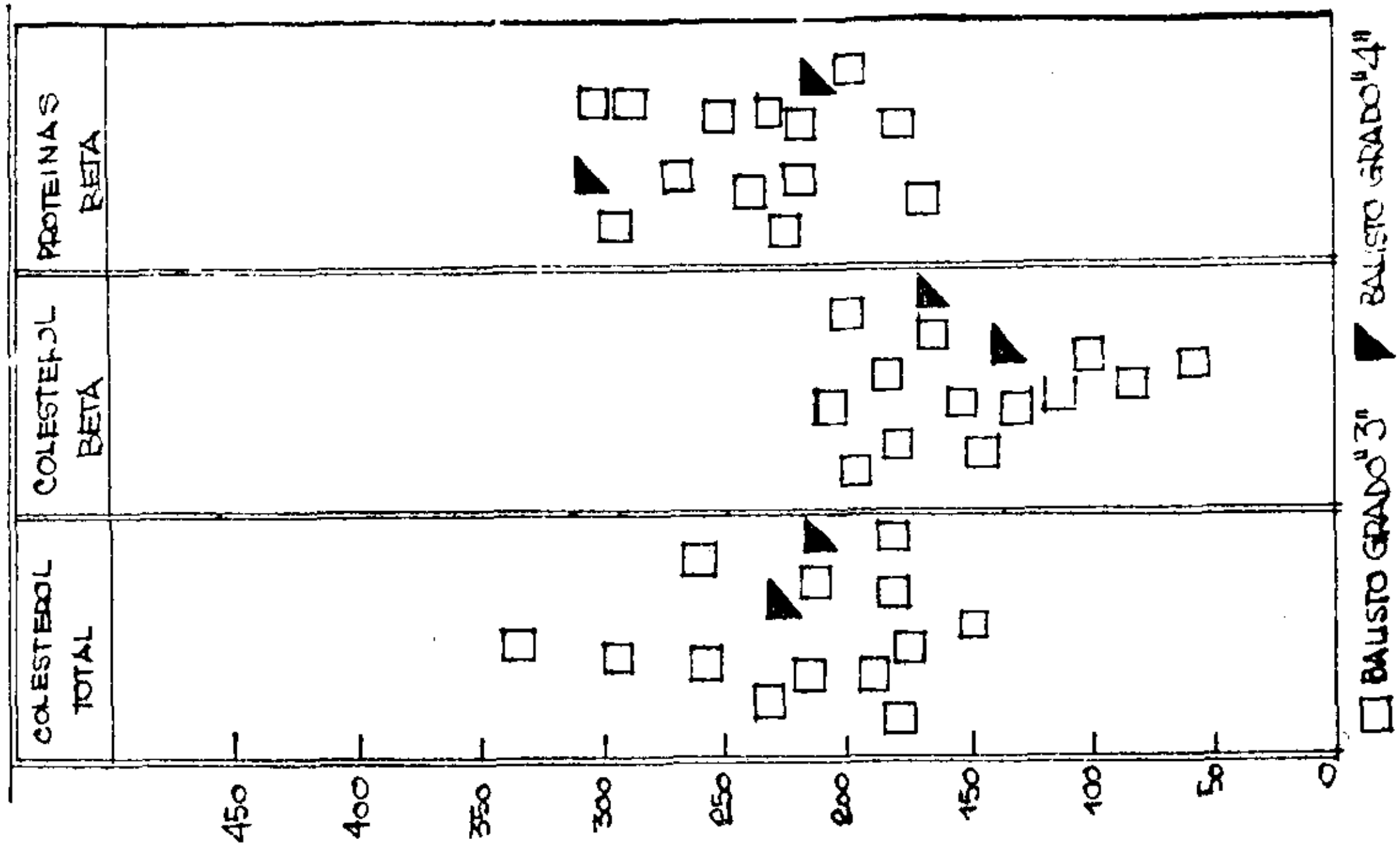
FIGURA N° 2



RELACION ENTRE EL N° DE PACIENTES Y GRADO DE BALISTOCARDIOGRAMAS.-

FIGURA N° 5

GRUPO II

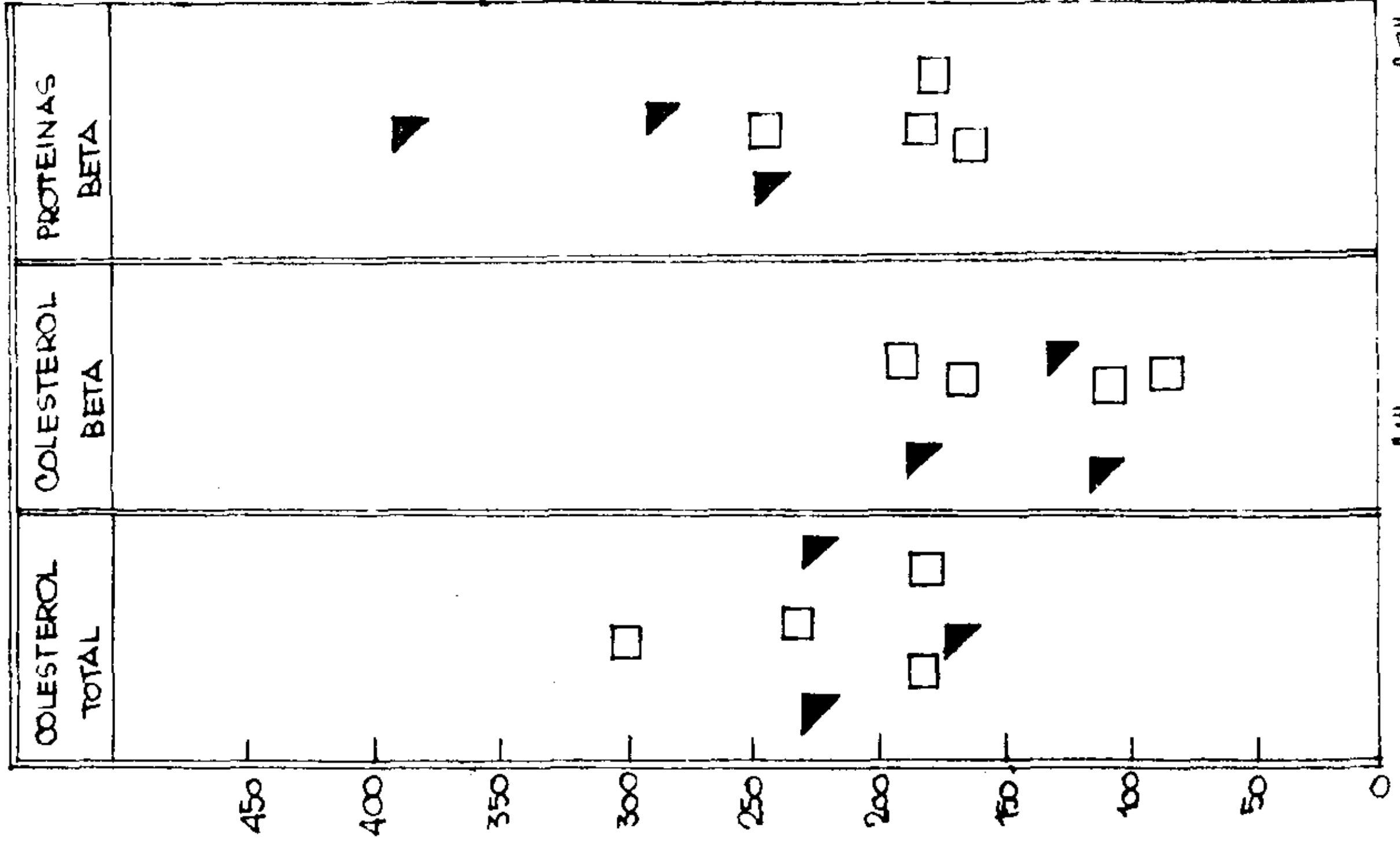


□ BALISTO GRADO 3° ▲ BALISTO GRADO 4°

GRADO DE BALISTOCARDIOGRAMA EN RELACION CON CIFRAS HUMORALES.

FIGURA N° 4

GRUPO II

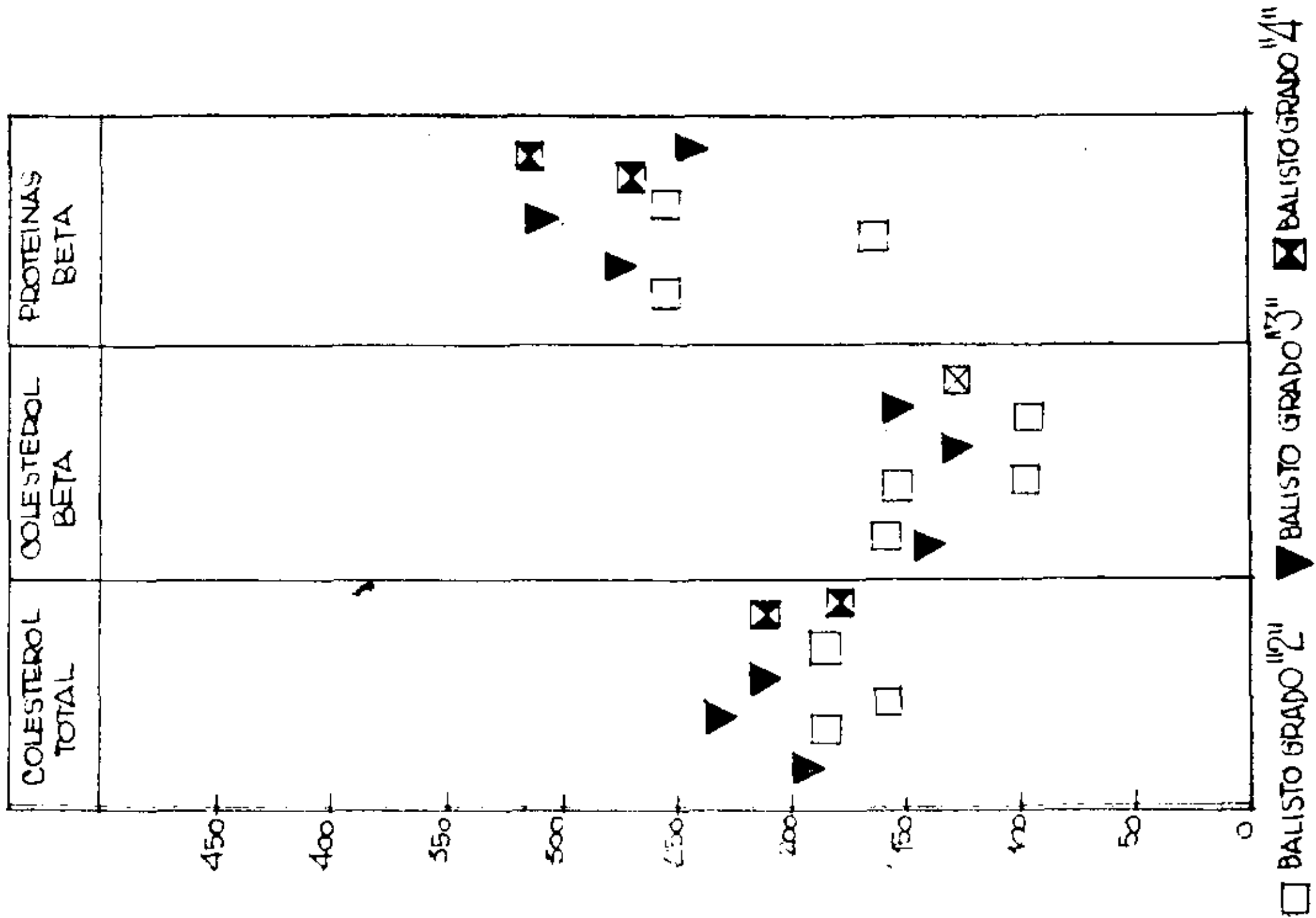


□ BALISTO GRADO 1° ▼ BALISTO GRADO 2°

GRADO DE BALISTOCARDIOGRAMAS EN RELACION CON CIFRAS HUMORALES -

FIGURA N° 3

GRUPO I



□ BALISTO GRADO 2° ▼ BALISTO GRADO 3° ⊠ BALISTO GRADO 4°

GRADO DE BALISTOCARDIOGRAMAS EN RELACION CON CIFRAS HUMORALES

se que la alteración humoral no significa siempre una aterosclerosis subclínica, pudiendo representar en cambio un estado preateroesclerótico. Sólo una observación durante lapsos prolongados permitirá verificar si esto es exacto.

6) En el Grupo I con metabolismo lípido alterado la mayoría tiene casi el 50 por ciento de balistocardiograma patoló-

gico, pero hay un grupo pequeño que tiene balistocardiograma normal, lo que hace suponer en estos últimos que no existiría aterosclerosis subclínica sino una etapa previa a la misma.

7) A partir del Grupo II la correlación humoral clínica y Balistocardiográfica es más estrecha.

Correo Argentino C. Central	Franqueo Pagado Concesión N° 766
	Tarifa Reducida Concesión N° 2169