

En Estados Unidos se utiliza en pacientes de riesgo asociado a vitaminas

# El NO tiene función preventiva ante el daño endotelial y la HTA

Estimular la producción de óxido nítrico es una de las estrategias más eficaces cuando se busca preservar la función endotelial. Igualmente, el uso de algunos fármacos como el nervibolol, ha demostrado que se me-

joran los marcadores de control de riesgo en pacientes con HTA precisamente al promover la producción de NO. Expertos reunidos en Barcelona han recomendado tratar precozmente estos cuadros clínicos.

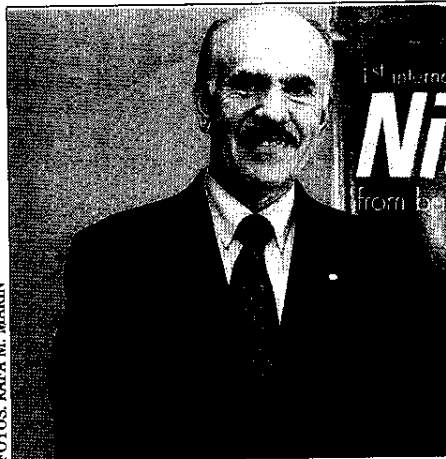
T. G. PACANOWSKI. **Barcelona**

La regeneración del tejido endotelial puede verse favorecida por la acción del óxido nítrico, según ha indicado Louis Ignarro, premio Nobel de Medicina en 1998 y profesor de Farmacología de la Universidad de California en Los Angeles.

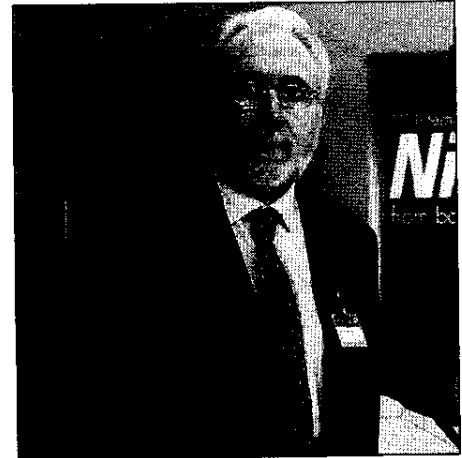
En la I Reunión Internacional sobre Oxido Nítrico, celebrada en Barcelona, el experto ha destacado que "en pacientes con hipertensión es posible prevenir la progresión del daño endotelial si se actúa precozmente". Ha añadido que "uno de los principales objetivos de la investigación básica y clínica es identificar el deterioro del tejido endotelial en su fase más inicial y comenzar la administración de principios que puedan contrarrestarlo".

El endotelio libera óxido nítrico de forma natural y cuando se encuentra afectado cesa esta función. En Estados Unidos el óxido nítrico se utiliza clínicamente en pacientes de riesgo vascular o con problemas de HTA, asociado a arginina y antioxidantes como vitaminas C y E. Por el momento, "no se conoce su acción asociada a estatinas u otros antihipertensivos, pero es evidente que logra una reducción de la presión arterial", según Ignarro.

El óxido nítrico desempeña un importante papel en la regulación de la presión sanguínea. "Produce una relajación de la musculatura vascular lisa. Esta vasorrelajación provoca vasodilatación arterial y, por consiguiente, una reducción de la resistencia vascular y de la presión arterial. Es el principal papel del óxido nítrico endotelial" ha se-



Louis Ignarro, premio Nobel en 1998.



Josep Redón, del Clínico de Valencia.

ñalado el Nobel. Es sabido que en la hipertensión arterial la producción basal de NO está deteriorada.

Asimismo, el óxido nítrico ejerce un destacado papel en el organismo, no sólo como agente vasodilatador sino como un inhibidor de la función plaquetaria y la trombosis. "Aumenta el GMP cíclico en las plaquetas inhibiendo, por tanto, la agregación plaquetaria y la

adhesión de las plaquetas a la íntima de los vasos. Como el óxido nítrico proviene de las células endoteliales, es necesario un endotelio sano para el desempeño de esta acción".

Para el farmacólogo, que ha intervenido en la reunión organizada por Menarini, el NO desempeña un importante papel en la protección del endotelio frente al daño causado por el es-

trés oxidativo o la inflamación aguda: "La disfunción o daño endotelial puede causar una deficiencia en la producción de óxido nítrico. El estrés oxidativo puede provocar una lesión grave del endotelio; además, puede destruir directamente el óxido nítrico producido". Es conocido que la disfunción endotelial puede ocasionar el desarrollo de enfermedad coronaria (aterosclerosis), ictus o infarto de miocardio.

## EN DIABÉTICOS

Si hay un colectivo en el que la presión arterial nocturna tiene especial significación es el de los pacientes con diabetes. "Con mucha mayor frecuencia que los hipertensos no diabéticos, tienen una menor caída de los niveles de presión arterial por la noche", ha dicho Josep Redón, del Clínico de Valencia.

Antonio Coca, jefe de la Unidad de HTA del Hospital Clínico de Barcelona y próximo presidente de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial, ha informado en la reunión que los hipertensos tratados en España "no llegan al 30 por ciento de los que están controlados por debajo de 140/90. Eso significa que sólo tres de cada diez pacientes tratados con antihipertensivos están en esas cifras, quedando todavía un 70 por ciento con cifras superiores a las que deberíamos alcanzar". Asimismo, considera que la monoterapia es complicada.

## Niveles nocturnos

Por su parte, Josep Redón, jefe de la Unidad de Hipertensión del Hospital Clínico de Valencia, y presidente de la Sociedad Española de Hipertensión, ha señalado que "tenemos evidencias de que los pacientes a los que durante la noche no les baja la presión arterial en una proporción adecuada, que suele ser niveles aproximadamente de un 10 por ciento respecto a los niveles diurnos, desarrollan más lesión. Est se relaciona con la aparición de lesiones cardíaca y renales".