

LO SPESSORE MEDIO-INTIMALE DELLA CAROTIDE COMUNE E' MODULATO IN MODO INDIPENDENTE DAI LIVELLI PLASMATICI DI COLESTEROLO HDL

²Sara Raselli, ^{1,2}Franco M. Maggi, ²Liliana Grigore, ²Simona Fantappiè, ²Alessandra Pissarelli, ²Laura Redaelli, ^{1,2}Alberico L. Catapano.

¹Dipartimento di Scienze Farmacologiche, Università di Milano ²Centro Aterosclerosi, Ospedale Bassini, Cinisello B.mo, Milano.

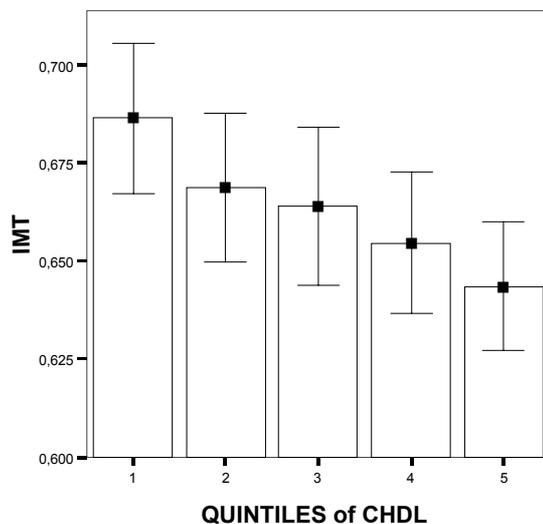
La valutazione dello spessore medio-intimale della carotide comune (IMT: intima-media thickness) in modo non invasivo tramite l'ultrasonografia costituisce un indice surrogato di aterosclerosi. Le lipoproteine ad alta densità sono in grado di ritardare la progressione della malattia aterosclerotica captando dalle cellule endoteliali il colesterolo in eccesso. La misurazione dell'IMT carotideo in soggetti con bassi o alti livelli di HDL, e in pazienti iperlipidemici, indica che basse HDL sono associate ad alto IMT. Rimane da dimostrare se alti livelli di HDL possano avere un ruolo protettivo sull'aterosclerosi carotidea.

Obiettivo di questo studio è quello di indagare la relazione tra i livelli plasmatici di colesterolo HDL e l'IMT della popolazione italiana (n=1386) nell'ambito dello studio PLIC (presenza e progressione delle lesioni intimali carotidee).

Metodi e risultati: dal database generale dei partecipanti allo studio PLIC, sono stati selezionati i soggetti che non erano in trattamento farmacologico con ipolipemizzanti o antiipertensivi e non presentavano malattie epatiche o renali o disfunzione tiroidea.

La tabella sottostante mostra le caratteristiche fisico-biochimiche della popolazione in studio. Tutti i dati sono espressi come media \pm ES.

Età (anni)	PAS/PAD (mmHg)	BMI (Kg/m ²)	C-TOT (mg/dL)	C-LDL (mg/dL)	C-HDL (mg/dL)	TG (mg/dL)	GLU (mg/dL)
55 \pm 1	133/83\pm1	29.7 \pm 0.1	222.3 \pm 1	147 \pm 1	54.5 \pm 0.5	106 \pm 2	92 \pm 1



I dati raccolti ci permettono di affermare che, almeno in questa popolazione, l'IMT correla in modo significativo con i fattori di rischio tradizionali per aterosclerosi. In particolare, la relazione inversa tra IMT e lipoproteine ad alta densità è lineare (p del trend < 0.001). All'analisi multivariata, con IMT come variabile dipendente, l'età, la trigliceridemia, la pressione arteriosa sistolica, le HDL e la glicemia sono le variabili indipendenti incluse nel modello matematico. Anche nei soggetti iperlipemici (C-LDL > 130 mg/dL), le HDL mantengono la loro importanza modulatrice sull'IMT.

Conclusioni: la continua, costante diminuzione dell'IMT dal primo quintile di HDL al quinto è la dimostrazione che l'effetto delle HDL è progressivo; il ruolo del colesterolo LDL sull'IMT sembra essere più importante in corrispondenza di livelli medi di HDL, mentre in soggetti iperlipemici le HDL sono i predittori più forti per aterosclerosi carotidea, dopo l'età.