

FUNCIONES DEL ENDOTELIO

Moléculas vasoactivas

- Trombina, plasmina
- · Metabolitos del AA
- BK, 5HT, ADP

Células circulantes

- Plaquetas
- Leucocitos

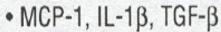
Fuerzas físicas

- Flujo sanguíneo
- · Presión arterial
- Distensión

Adhesión de leucocitos



• NO, PGI2, ET, TXA2, ·O2. ·OH



- PDGF, FGF, VEGF
- VCAM-1, ICAM-1, E- y P-selectina
- · t-PA, PAI-1, trombomodulina

Coagulación

Agregación de plaquetas

Fibrinólisis

Transducción de fuerzas mecánicas

Barrera selectiva





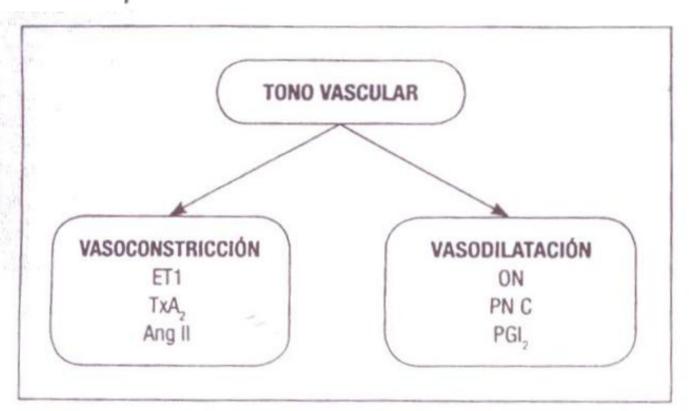
Tono vascular



Proliferación CML

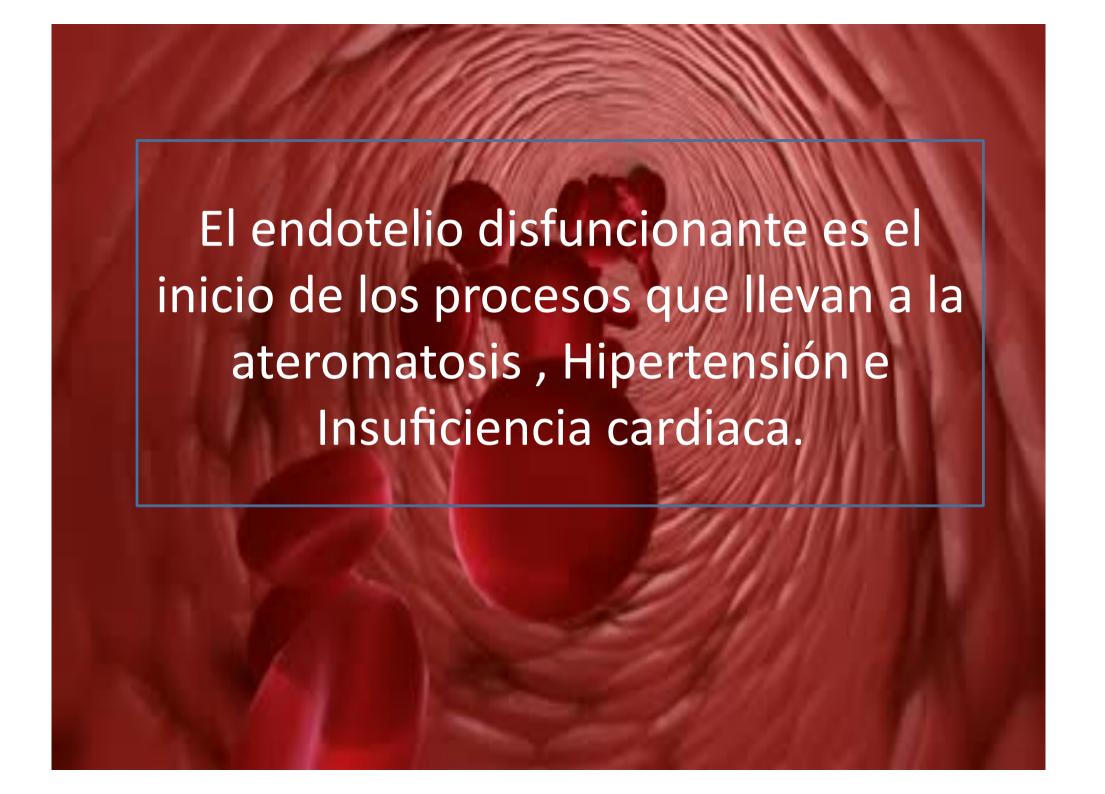
TABLA 6. Efectos protectores del endotelio

- Induccion de la vasodilatación
 Efectos antiinflamatorios
 Efectos antioxidantes
- 4. Inhibición de la adhesión y migración de los leucocitos
- 5. Inhibición de la proliferación y migración de las CMLV
- 6. Inhibición de la adhesión y agregación plaquetaria
- Efectos anticoagulantes
- 8. Efectos profibrinolíticos



Balance del tono vascular con función endotelial normal. ET1: endotelina 1; TxA₂: tromboxano A₂; Ang II: angiotensina II; ON: oxido nítrico; PN C: péptido natriurético tipo C; PGI₂: prostaglandinas I₂.

Los sistemas reguladores hormonales de vasoconstricción /vasodilatación endotelial están balanceados



DISFUNCIÓN ENDOTELIAL, definición:

Imposibilidad del vaso sanguíneo de aumentar su diámetro en respuesta a un estímulo conocido, debido a un déficit de producción de sustancias vasodilatadoras.

En ocasiones se produce además un efecto vasoconstrictor paradójico.

Disfunción Endotelial

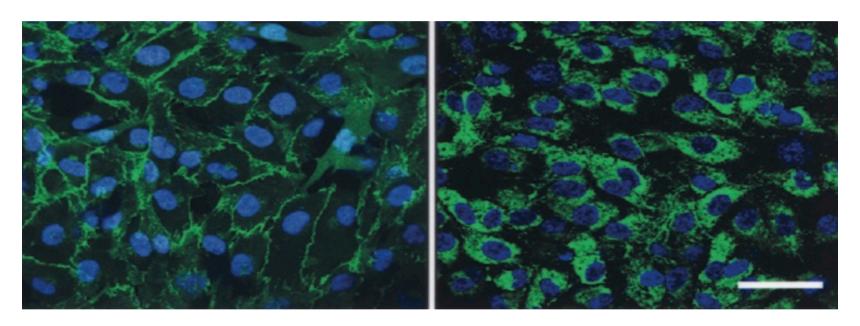
- Presenta una disminución marcada de la biodisponibilidad del ON
- Estado de activación del endotelio, en el que prevalece la vasoconstricción
- Aumento del stress oxidativo
- Presenta mayor remodelado vascular.
- Adhesión de plaquetas y leucocitos
- Migración de células musculares lisas
- Aumento de deposito lipidico en el espacio subendotelial
- Alteración de las funciones antiinflamatorias y antitrombóticas

Incremento del crecimiento y la proliferación celular, estimulado por la activación del SRA

DISFUNCIÓN ENDOTELIAL, condiciones asociadas:

- Edad avanzada.
- Sexo masculino.
- Hipertensión arterial, tensión arterial sistólica.
- Tabaquismo.
- Hipercolesterolemia.
- Hipertrigliceridemia.
- Diabetes mellitus o familiares de diabéticos tipo 2.
- Obesidad.
- Insuficiencia renal crónica, Hemodiálisis

Células progenitoras endoteliales

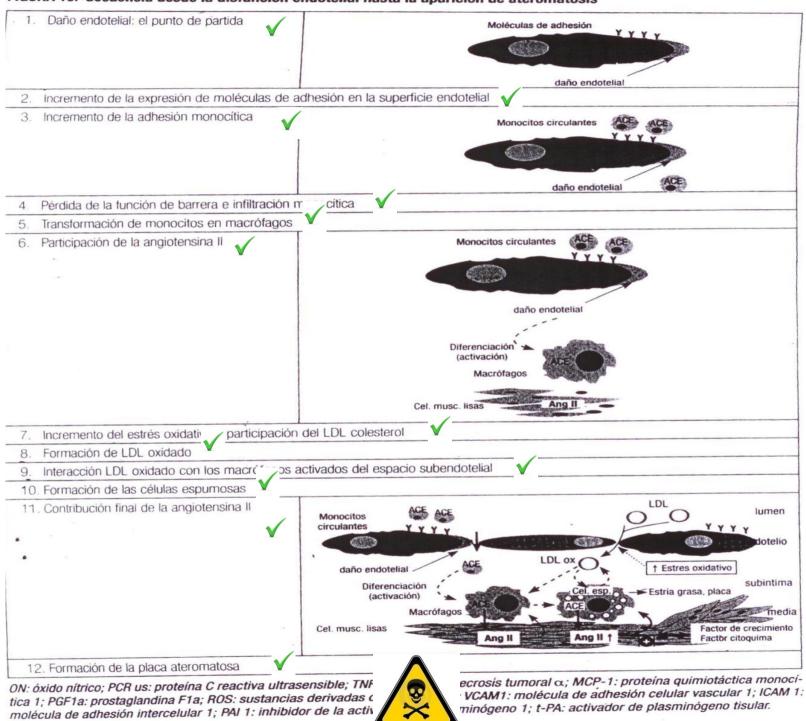


Derivan de la M ósea, circulan periféricamente, intervienen en la reparación del daño endotelial y la angiogénesis.

Disminuido en enfermedad coronaria, DBTS, y disfunción endotelial

Su recuento podría ser en el futuro un marcador de la función endotelial vascular

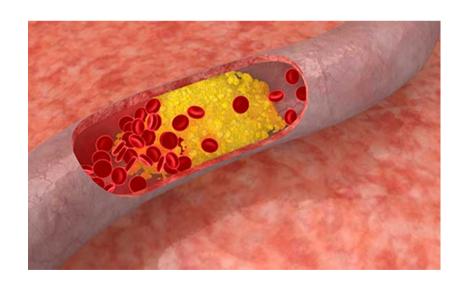
FIGURA 10. Secuencia desde la disfunción endotelial hasta la aparición de ateromatosis



DISFUNCIÓN ENDOTELIAL

Marcadores Bioquímicos

Marcadores Mecánicos



DISFUNCIÓN ENDOTELIAL Marcadores bioquimicos

Nuevos biomarcadores de la disfunción endotelial

- Insulinorresistencia
- Homocisteina
- Lipoproteina a
- Inhibidores endógenos de la síntesis del ON: DiMetil-Arginine Asimétrica (DMAA)
- Adiponectina
- Factores inflamatorios: PCR us, II-6, TNF α, MCP-1
- Células progenitoras endoteliales
- Sustancias vasodilatadoras: nitritos, nitratos, 6-keto PGF1a
- Sustancias vasoconstrictoras: endotelina, tromboxano A₂, ROS
- Moléculas de adhesión: VCAM1, ICAM 1, Selectina P/E
- Factores trombóticos: PAI 1, t-PA, factor von Willebrand, trombomodulina

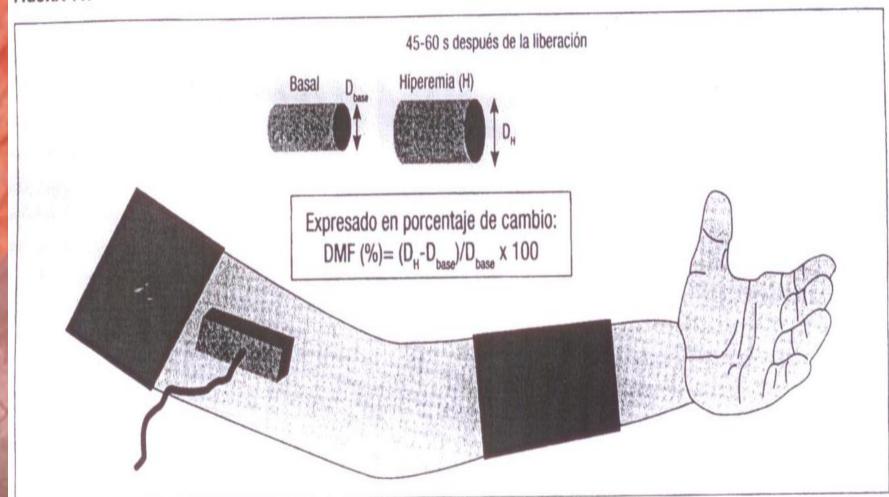
ON Suido mítrico. DOD se sentato o Casanti a Usana il La TAIS

DISFUNCIÓN ENDOTELIAL, medición

Ecografía de la arteria braquial: Imagen de la arteria braquial entre 3 y 7 cm. por encima del pliegue antecubital captando unos 5 cm., en el final de la diástole.

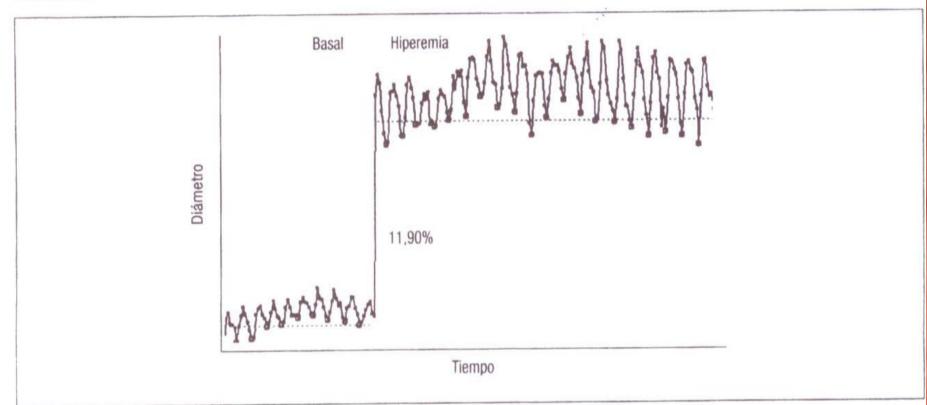
Se coloca un manguito de presión a 200 mmHg durante 5 min. Y tras retirarlo al minuto se vuelve a medir (dilatación en respuesta a la hiperemia). Se repite a los 15 minutos tras la infusión de nitroglicerina (vasodilatación no dependiente de endotelio)

FIGURA 11.



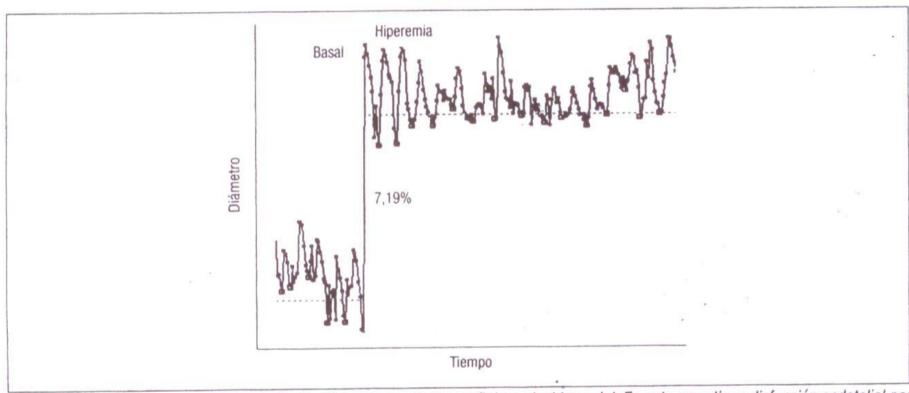
Metodología del estudio de la DMF.



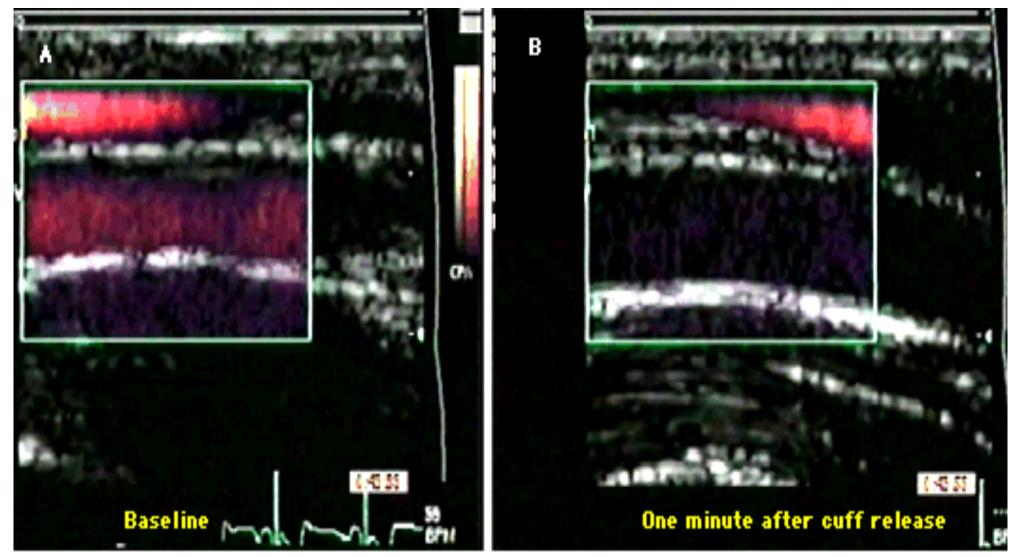


Mediciones basales y diámetro arterial máximo hiperémico o postisquémico. Respuesta hiperémica normal del estudio de dilatación mediada por flujo a nivel braquial. El número obtenido es el porcentaje de incremento del diámetro hiperémico con respecto al basal.





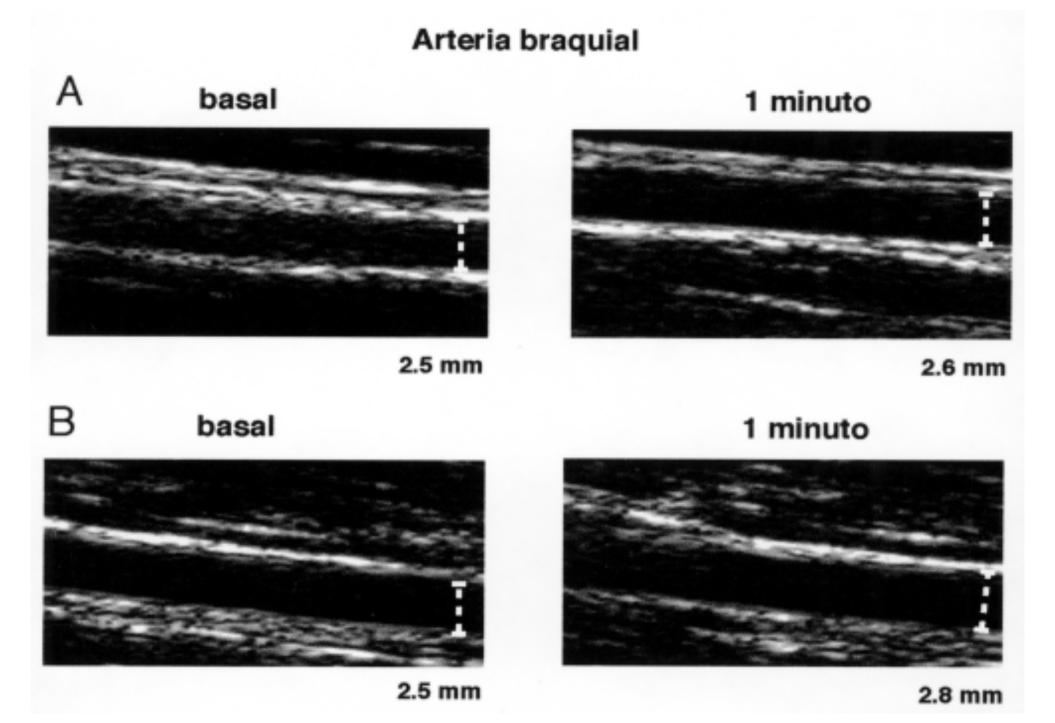
Respuesta hiperémica anormal del estudio de dilatación mediada por flujo a nivel braquial. En este caso tiene disfunción endotelial por no llegar al valor esperado de respuesta normal (10%).



Evaluation of endothelial function with brachial artery ultrasound

Shown is an ultrasound image of the brachial artery at baseline prior to cuff inflation (panel A) and at one minute post-cuff release (panel B). The cuff release resulted in approximately 10 percent improvement in flow-mediated vasodilation of the brachial artery. Courtesy of Emile Mohler, MD.

Uptodate online 13.2



Rev Méd Chile2000,128:659-70

Arteria braquial

