

Infección crónica por *Helicobacter pylori* y riesgo de aterosclerosis vascular

Dr. José Uberos Fernández



Sociedad Española
de Pediatría Extrahospitalaria
y Atención Primaria

La aterosclerosis es un problema de alta prevalencia sobre el que inciden diversos factores de riesgo como hipertensión, hiperlipidemia, diabetes o tabaquismo por citar algunos ejemplos. Sobre algunos de estos factores de riesgo es posible incidir y por tanto modificar el efecto; sin embargo no cabe duda que deben existir muchos otros factores de riesgo de aterosclerosis desconocidos en el momento actual. En esta línea de pensamiento, diversos autores han investigado la relación de la aterosclerosis con diversas infecciones encontrando indicios de causalidad con infecciones por Chlamidia, Mycoplasma o Helycobacter. La posibilidad de que diversas infecciones se relacionasen con la aterosclerosis ya fue sugerida en 1889 por Gilbert y Lion (Tabla 1), es lo que se conoce como hipótesis infecciosa de la aterosclerosis.

Las evidencias que relacionan el desarrollo de aterosclerosis con diversas patologías infecciosas proceden de diversas observaciones:

- Datos seroepidemiológicos.
- Identificación de diversos microorganismos en las placas de ateroma.
- Aceleración de la formación de ateroma por diversos virus y bacterias en el modelo animal.
- Demostración de la posibilidad de inducir respuestas proaterogénicas o protrombóticas por diversos componentes estructurales de los microorganismos.
- Observación de fuerte asociación de infecciones específicas como citomegalovirus con el desarrollo de aterosclerosis.
- Estudios de intervención con antibióticos frente a Chlamidia.

Micro-organism	Year and author of publication ^a
<i>Bacillus typhosus</i>	1889, Gilbert and Lion [113]
Streptococci	1931, Benson et al. [114]
Coxsackie B virus	1968, Sohal et al. [115]
Adenovirus	1973, Fabricant et al. [116]
<i>Mycoplasma gallisepticum</i>	1973, Clyde and Thomas [117]
Marek's disease virus	1978, Fabricant et al. [118]
Cytomegalovirus	1987, Petrie et al. [119]
Herpes simplex virus	1987, Hajar et al. [120]
<i>C. pneumoniae</i>	1988, Saikku et al. [121]
Measles virus	1990, Csonka et al. [122]
Epstein-Barr virus	1993, Straka et al. [123]
Human immunodeficiency virus	1993, Paton et al. [124]
<i>H. pylori</i>	1994, Mendall et al. [125]
<i>Mycoplasma fermentans</i>	1996, Ong et al. [126]
<i>Coxiella burnetii</i>	1999, Lovey et al. [127]
<i>Porphyromonas gingivalis</i>	1999, Chiu et al. [128]
<i>Streptococcus sanguis</i>	1999, Chiu et al. [16]
<i>Actinobacillus actinomycetemcomitans</i>	2000, Haraszthy et al. [129]
<i>Bacteroides forsythus</i>	2000, Haraszthy et al. [18]
Hepatitis A virus	2000, Zhu et al. [130]
Influenza virus	2000, Naghavi et al. [131]
<i>Prevotella intermedia</i>	2000, Haraszthy et al. [18]

El artículo de J. Ngeh, V. Anand, and S. Gupta. [Chlamydia pneumoniae and atherosclerosis -- what we know and what we don't. Clin Microbiol Infect. 8 \(1\):2-13, 2002](#), analiza las evidencias existentes en la actualidad que relacionan Chlamidia pneumoniae con el desarrollo de aterosclerosis. Con la metodología de un estudio de casos y controles, Y. Sawayama, I. Ariyama, M. Hamada, S. Otaguro, T. Machi, Y. Taira, and J. Hayashi. Association between chronic *Helicobacter pylori* infection and acute ischemic stroke: [Fukuoka Harasanshin Atherosclerosis Trial \(FHAT\). Atherosclerosis 178 \(2\):303-309, 2005](#), encuentran una fuerte asociación entre infección por *Helicobacter pilori* y enfermedad cerebrovascular por infarto de pequeñas arterias (OR: 9.68; 95% CI: 3.56–33.08, P < 0.001).

Granada, 9 de Diciembre de 2005

Adapted and modified from Ngeh J. *Chlamydia Pneumoniae* in Elderly Patients with Stroke Study (CPEPS): a case-control study on the seroprevalence of *C. pneumoniae* in patients aged over 65 years admitted with acute stroke or transient ischaemic attack. MSc dissertation, University of Keele, UK, 2000, with permission.
^aAll references can be found in Ngeh (2000).

