



### **ENFERMEDADES INFECCIOSAS CRONICAS: NUEVOS FACTORES DE RIESGO CARDIVASCULAR**

En el mundo occidental se acepta que la aterosclerosis es la mayor causa de morbi-mortalidad y que esta se asocia principalmente con enfermedades como la hipertensión, tabaquismo, diabetes mellitus las que en conjunto se denominan factores de riesgo clásicos (FRC).

Se ha detectado que un importante número de pacientes con cardiopatía isquémica no presentan estos FRC. Sin embargo, se ha observado en ellos varios factores de riesgo nuevos que pueden constituirse en un serio problema. Entre estos FR emergentes se encuentran las enfermedades infecciosas de carácter crónico tales como las enfermedades producidas por bacterias periodónticas, *Chlamydomphila pneumoniae* y *Helicobacter pylori*, entre las más frecuentes.

Existen evidencias razonables desde una perspectiva clínica y científica que algunos de estos microorganismos pueden desencadenar un proceso aterogénico previo a una colonización del vaso sanguíneo, pero también la investigación científica ha demostrado que este proceso no siempre es necesario pues los productos del proceso inflamatorio crónico, principalmente representados por una serie de citoquinas, pueden alcanzar las arterias y crear el sustrato adecuado para el inicio de la formación de una placa ateromatosa.

Durante las dos últimas décadas ha existido una interesante asociación entre la enfermedad oral, la génesis de la aterosclerosis y subsecuente enfermedad cardiovascular. Se piensa que los microorganismos mayormente involucrados en la **enfermedad periodontal** tales como *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia* y *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, entre otros, inducen un cuadro de carácter crónico que a su vez provoca una cascada de productos inflamatorios, que probablemente en conjunto con estos microorganismos, desencadenan el proceso de formación de una placa ateromatosa.

El desarrollo y maduración del ateroma finalmente puede convertirse en un trombo, que ocluye el normal flujo sanguíneo a través de una arteria y origina una cardiopatía isquémica.

De modo similar a la actividad desarrollada por las bacterias orales ya descritas, puede actuar *Chlamydomphila pneumoniae*, uno de los más importantes agentes de infecciones crónicas del aparato respiratorio y que afectan a un importante número de individuos. El cultivo e identificación de este microorganismo no es fácil debido a las propiedades fisiológicas particulares de su vida al interior de las células humanas parasitadas. En este contexto, la dificultad para diagnosticar este agente patógeno se transforma en un problema de cronicidad capaz de desencadenar procesos inflamatorios similares a los ya descritos y que se transforman en un potencial de riesgo cardiovascular.

Asimismo, *Helicobacter pylori* relacionado con la generación de úlceras gástricas y potencial agente de cáncer, presentan una biogénesis ateromatosa similar. El proceso fisiológico de este microorganismo le permite un prolongado hábitat en el estómago. La persistencia gástrica y el consecuente proceso inflamatorio sumado a la respectiva respuesta inmunológica, serían los elementos propicios capaces de invocar un proceso aterogénico a distancia.

De este modo queda de manifiesto que las infecciones crónicas mediadas por la colonización y establecimiento de poblaciones de microorganismos principalmente bacterianos, y secundariamente virales y micóticos, son un potencial peligro para la salud del sistema cardiovascular (CV). Este es un serio problema emergente en la salud pública mundial que situada en la perspectiva de la triada ecológica (individuo - medio ambiente - microorganismo) en constante evolución, deben rápidamente atraer la atención de quienes investigan en el campo de la enfermedades de riesgo CV con el propósito de buscar las soluciones apropiadas a este problema.

*Prof. Carlos Padilla Espinoza*