

## *Disautonomía en el SHA*

Científicos del Centro J. Recanati de Disfunción del Sistema Nervioso Autónomo (SNA) del Centro Médico de Rambam en Haifa, Israel, realizaron un estudio sobre la Disautonomía en el Síndrome de Hiperlaxitud Articular (SHA) ya que, en su opinión, entre las manifestaciones extraarticulares del SHA, se podrían incluir las producidas por el SNA.

Así, el objetivo del estudio fue investigar el funcionamiento del SNA en personas con SHA.

Se evaluaron la frecuencia de los síntomas relacionados con el SNA en 48 personas que cumplían los criterios de 1998 de Brighton y 30 personas sanas, en 27 enfermos y en 21 individuos controles realizándoles una evaluación de su SNA: test ortostático, funciones cardiovasculares vagales y del sistema nervioso simpático, niveles de catecolaminas y respuestas adrenoreceptoras.

Los resultados relacionados con el SNA tales como síncope y presíncope, fatiga, malestar en el pecho, palpitaciones e intolerancia al calor fueron significativamente más elevadas entre las personas con SHA. Se encontró hipotensión ortostática, síndrome de taquicardia ortostática postural e intolerancia ortostática no categorizada en un 78% de los enfermos comparados con un 10% en el grupo control. Las personas con SHA tenían una media más elevada en la presión arterial sistólica durante la hiperventilación que el grupo control y un mayor aumento de la presión arterial sistólica después de una prueba de frío. Las personas con el SHA también tuvieron una hiperrespuesta de los receptores adrenérgicos alfa (medida mediante la administración de fenilefrina) y beta (medida mediante la administración de isoproterenol).

Los autores llegaron a la conclusión de que los síntomas relacionados con el SNA en las personas con SHA tienen una base fisiopatológica que sugiere que la disautonomía es una manifestación extraarticular del SHA.