



4009-4. EXPANSIÓN DE LINFOCITOS CD4+CD28NULL EN SANGRE INTRACORONARIA DE PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO Y SU ASOCIACIÓN CON EL TIEMPO DE EVOLUCIÓN

Natalia Lluberas¹, Rafael Mila¹, Natalia Trias², Andreina Brugnini², Gustavo Vignolo¹, Pedro Trujillo¹, Ricardo Lluberas¹ y Daniela Lens² de la ¹Cátedra de Cardiología, Hospital de Clínicas, Montevideo y ²Departamento Básico de Medicina, Hospital de Clínicas, UdelaR, Montevideo, Uruguay.

Resumen

Introducción y objetivos: La inmunidad innata y adquirida ha sido frecuentemente involucrada en la patogénesis de los síndromes coronarios agudos. Los linfocitos TCD4+CD28null en sangre periférica, subtipo de población linfocitaria con perfil proinflamatorio, se encuentran expandidos en sangre periférica de pacientes con infarto agudo de miocardio. Sin embargo, no existen reportes de lo que sucede en el ambiente intracoronario. Nuestro objetivo fue investigar la frecuencia de las poblaciones linfocitarias en el ambiente intracoronario de pacientes con infarto de miocardio con elevación del ST (IAMcST).

Métodos: Se estudiaron 33 pacientes con IAMcST reperfundidos mediante ATC 1a. Se realizó extracción de muestras de sangre periférica e intracoronaria previo a la ATC. Se estudió por citometría de flujo, utilizando anticuerpos monoclonales específicos, las siguientes poblaciones linfocitarias: CD4+, CD4+CD28null, CD8+, células T activadas y linfocitos T reguladores. Los pacientes fueron agrupados según el tiempo dolor-balón en dos subgrupos: ≤ 6 horas ($n = 17$) y > 6 horas ($n = 16$). Para el análisis estadístico se analizaron las variables clínicas e inmunopatológicas, mediante test paramétricos y no paramétricos estableciendo un valor de $p \leq 0,05$ como significativo.

Resultados: El 76% de la población fueron hombres, la edad media fue 62 ± 13 años, en el 61% de los casos la arteria responsable fue la ADA, la media de horas de evolución del IAM fue $8,81 \pm 7$. La frecuencia de los linfocitos TCD4+CD28null fue mayor a nivel intracoronario que en sangre periférica (mediana 3,7% [0,9-8,5%] vs 2,9% [0,5-6,6%] $p = 0,0001$). A nivel intracoronario, el grupo de pacientes con > 6 horas de evolución presentó mayor frecuencia de linfocitos TCD4+CD28null que el grupo de ≤ 6 horas de evolución (mediana 5,9% [3,9-12,1%] vs 1,4% [0,6-3,6%] $p = 0,005$). Esta diferencia significativa también se observó en sangre periférica. Sin embargo, no se observaron diferencias significativas para el resto de las poblaciones estudiadas.

Conclusiones: Se observa un mayor reclutamiento de células CD4+CD28null a nivel intracoronario y este reclutamiento es mayor aún en pacientes con mayor tiempo de evolución del IAM. Estas células con efectos proinflamatorios, podrían explicar, en parte, el mayor daño miocárdico que presentan los pacientes con reperfusión más tardía y el peor pronóstico observado.