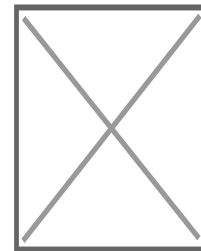


Revista Española de Cardiología



6010-126. LA ELEVACIÓN DE LA METALOPROTEINASA-10 (MMP-10) TRAS EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DE ST SE ASOCIA CON LA ESCALA DE FLUJO TIMI

José Antonio Rodríguez García¹, Baltasar Lainez Plumed², María Dolores García San Martín³, Luis Miguel Rincón Díaz⁴, Sara Fernández Santos⁴, Marcelo Sanmartín Fernández⁴, José Antonio Páramo Fernández¹ y Carmen Roncal Mancho¹ del ¹CIMA-Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra), ²Servicio de Cardiología y ³Servicio de Bioquímica, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona (Navarra) y ⁴Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las metaloproteinasas de matriz (MMPs) participan en el desarrollo y ruptura de la placa aterosclerótica. Entre ellas, la MMP-10 se encuentra elevada en la aterosclerosis subclínica y clínica. Además, aumenta tras el ictus isquémico aterotrombótico, asociada al daño cerebral y peor pronóstico funcional. Hemos analizado si la concentración sistémica de MMP-10 aumenta tras el síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCACEST) y su asociación con parámetros clínicos.

Métodos: En un estudio piloto, se reclutaron 18 pacientes con SCACEST en los Servicios de Cardiología del Complejo Hospitalario de Navarra y Hospital Ramón y Cajal. Se determinó la concentración plasmática de MMP-10 por ELISA, así como la de troponinas, en las 48h posteriores al evento.

Resultados: Los niveles circulantes de MMP-10 aumentaron tras SCACEST: en 9 pacientes el ascenso fue gradual, alcanzando un máximo (852 ± 217 pg/ml) entre las 10-24h (P1), mientras que en 4 pacientes se observó un descenso a las 10-24h (612 ± 253 pg/ml) con incremento posterior (P2), en 2 pacientes fue anormalmente baja (< 400 pg/ml) y en los 2 pacientes restantes no se pudo completar la serie temporal. No hubo relación entre las concentraciones de MMP-10 y de troponinas, pero se encontró una asociación significativa ($p < 0,05$) entre la MMP-10 y el flujo TIMI: los pacientes con el patrón temporal P1 tenían flujos TIMI 2-3 mientras que en todos los pacientes P2 el flujo TIMI fue 0.

Conclusiones: Los niveles circulantes de MMP-10 aumentan tras SCACEST, siguiendo dos patrones temporales distintos, y se asocian con el flujo TIMI.