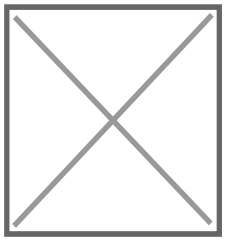
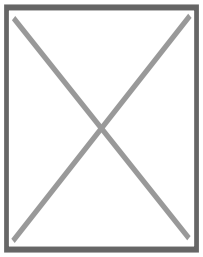
Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 641



Revista Española de Cardiología



6005-242. CARACTERIZACIÓN DE LA RESPUESTA INMUNE EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST

Natalia Lluberas[1], Rafael Mila[1], Sofía Grille[2], Natalia Trías[2], Andreína Brugnini[2], Gustavo Vignolo[1], Daniela Lens[2] y Ricardo Lluberas[1] del [1]Departamento de Cardiología, Hospital de Clínicas, Montevideo y [2]Departamento Básico de Medicina, Hospital de Clínicas, Montevideo.

Resumen

Introducción: La ateroesclerosis es una enfermedad inflamatoria crónica de la pared arterial. En la etiopatogenia de la placa vulnerable, del accidente de placa y de los síndromes coronarios agudos, se ha involucrado tanto a la inmunidad innata como a la adquirida. Con el objetivo de evaluar la respuesta inmune sistémica en los pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMEST), se estudiaron, en sangre periférica, diferentes subpoblaciones de glóbulos blancos y su estado de activación y se compararon con individuos sanos.

Métodos: Se incluyeron 26 pacientes con IAMEST, con menos de 24 horas de inicio de los síntomas y que fueron derivados para angioplastia primaria y 30 individuos sanos, macheados por edad, sexo y factores de riesgo cardiovascular. Se evaluaron mediante citometría de flujo las siguientes subpoblaciones de glóbulos blancos: linfocitos T CD4+ y CD8+, linfocitos B CD19+, células Natural Killer (CD3-CD56+) y linfocitos T reguladores (CD4+CD25highFoxP3+). La activación de los linfocitos T fue evaluada utilizando el anticuerpo monoclonal CD69. Para la comparación entre grupos se utilizó el test de Mann Whitney.

Resultados: En los pacientes con IAMEST se observó una reducción significativa en la frecuencia de los linfocitos TCD4+, TCD8+ y B circulantes en comparación con los individuos sanos ($p < 0,0001$ para todas las comparaciones), como se muestra en la tabla 1. Se observó una expansión de los subtipos de linfocitos T CD4+CD69+ y CD8+CD69+ en los pacientes con IAMEST en relación con los individuos sanos (mediana 1,6% vs 0,54% y 3,55% vs 1,88% respectivamente, $p < 0,01$). Adicionalmente, en los pacientes con IAMEST encontramos un aumento en la frecuencia de los linfocitos T reguladores circulantes (mediana 6,19% vs 0,95%, $p < 0,0001$) y una reducción de las células Natural Killer (mediana 2,64% vs 4,13%, $p < 0,05$).

Distribución de linfocitos TCD4+, CD8+ y linfocitos B en pacientes con IAMEST y controles

	IAMEST	Control	p
LTCD4+ (%)	4,5 (0,6-18)	15,9 (2,5-35)	< 0,0001

LTCD8+ (%)	2,6 (0,4-13)	6,14 (1,6-15,2)	< 0,0001
LB (%)	1,46 (0,6-4,3)	3,93 (0,78-16)	< 0,0001

Los resultados están expresados como mediana y rango.

Conclusiones: Nuestros resultados muestran una reducción en la frecuencia de los linfocitos T y B circulantes y un aumento en el estado de activación de los linfocitos T CD4+ y CD8+ de pacientes con IAMEST. Concomitantemente se observa un aumento de los linfocitos T reguladores circulantes y un descenso de las células Natural Killer. En conjunto, estos hallazgos demuestran la alteración en la homeostasis del sistema inmune que se produce en pacientes con IAMEST.