



7003-6. ANÁLISIS INMUNOHISTOQUÍMICO DEL ASPIRADO INTRACORONARIO EN PACIENTES CON STEMI: IMPLICACIONES CLÍNICAS DE LOS HALLAZGOS HISTOPATOLÓGICOS

Ana Blasco Lobo¹, Leyre Goicolea², Carmen Bellas¹, Ana Muñoz¹, Víctor Abaira³, Susana Camarzana¹, Susana Mingo¹ y Francisco Javier Goicolea¹ del ¹Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid, ²Hospital Universitario de Getafe (Madrid) y ³Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La aspiración del material intracoronario permite el análisis del trombo y los fragmentos de ateroma en pacientes con STEMI. Nuestro objetivo fue caracterizar estas muestras mediante inmunohistoquímica y analizar su posible asociación con la evolución de los pacientes.

Métodos: Se estudiaron 142 muestras de distintos pacientes. Se evaluó semicuantitativamente la presencia inflamación, fibrina y cariorrexis. La tinción de Perls para hierro se utilizó para identificar zonas de hemorragia antigua intraplaca. Las muestras se tiñeron con anticuerpos contra: macrófagos (CD68), moléculas de adhesión celular endotelial plaquetarias (CD31) y filamentos de actina (HF35). Los datos clínicos y angiográficos se recogieron de forma prospectiva.

Resultados: El trombo era fresco en el 39% de las muestras (el 61% restante presentó algún componente lítico o fibrótico). La infiltración granulocítica fue leve o ausente en el 56% y moderada o intensa en el 44% de las muestras. En el 61% de los pacientes se encontraron componentes de placa de ateroma. En el análisis univariado, los predictores de la supervivencia libre de MACE a los 5 años fueron: la presencia de placa en el aspirado coronario (82,6% vs 66,0%, $p = 0,018$), el hábito de fumar (80,2% vs 60,3% fumadores no fumadores, $p = 0,001$) y el flujo TIMI tras la ICP primaria (42,2% en el 0-I vs 78,9% en el II- III, $p = 0,001$). En el análisis multivariado de regresión (Cox) con estas tres variables, la presencia de fragmentos de placa en el aspirado intracoronario (HR 0,45; IC95% 0,22-0,90; $p = 0,024$) y el flujo final TIMI II-III (HR 0,28; IC95% 0,12- 0,68; $p = 0,005$) resultaron ser predictores independientes de supervivencia libre de MACE.

Conclusiones: La presencia de placa de ateroma en el aspirado intracoronario puede ser una variable pronóstica independiente en los pacientes con STEMI. El análisis inmunohistoquímico de los aspirados en la ICP primaria puede ser útil para entender los mecanismos patológicos de la trombosis coronaria y debería seguir siendo investigado.