



6000-149. PERFIL HEMOSTÁTICO DE PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST RESISTENTES A FIBRINOLISIS

María Mutuberria Urdaniz, Antonia Sambola Ayala, Jaume Francisco Pascual, Jaume Figueras Bellot, Bruno García del Blanco, M. Ruiz Meana, José A. Barrabés Riu y David García Dorado del Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Por motivos de accesibilidad, la fibrinólisis sigue siendo un tratamiento de primera línea del infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMEST). Sin embargo, hasta en el 40% de los casos es ineficaz por razones desconocidas. El objetivo de este estudio es determinar las diferencias en los niveles circulantes de factores protrombóticos/fibrinolíticos y la composición del trombo en pacientes resistentes a la fibrinólisis frente a sensibles.

Métodos: Se incluyeron 20 pacientes (edad: 55 ± 13 años; 10 mujeres) sometidos a intervencionismo coronario primario (ICP) por un primer IAMEST. 10 pacientes fueron tratados con ICP primario y otros 10 con ICP de rescate. Se determinaron niveles de factor tisular activado (FTa), FT Ag e inhibidor de la vía del Factor tisular (FTPI), Factor Von Willebrand (FvW), D-Dímero, activador del plasminógeno tisular (t-PA) e inhibidor del activador del Plasminógeno (PAI-1). En todos los casos, el trombo se aspiró durante el ICP y se analizó por inmunohistoquímica. En todos de los casos tratados con ICP primario se comprobó "in vitro" que los trombos eran sensibles a la fibrinólisis.

Resultados: No hubo diferencias en edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular, tiempo entre inicio de dolor-apertura de arteria, localización del infarto y número de vasos afectados. Los tratados con ICP de rescate mostraron niveles plasmáticos más elevados de D-dímero que los tratados con ICP primario ($2.234,3 \pm 706,5$ vs $774,5 \pm 1.339,8$ ng/ml, $p = 0,03$), que se correlacionaron con los de FTa ($R = 0,95$) y FvW ($R = 0,65$; $p = 0,03$). Los niveles de FvW se correlacionaron con el contenido del trombo de PAI-1 ($R = 0,79$; $p = 0,006$), CD34 ($R = 0,85$; $p = 0,004$) y P-selectina ($R = 0,77$; $p = 0,002$). Por otro lado, en los tratados con ICP primario, los niveles de D-Dímero se correlacionaron con los de t-PA ($R = 0,95$; $p = 0,001$) y los de FvW inversamente con los de TFPI ($R = 0,87$; $p = 0,01$). En estos, el contenido de fibrina en el trombo se asoció con CD34 ($R = 0,71$; $p = 0,03$) y FvW ($R = 0,73$, $p = 0,02$).

Conclusiones: Los IAMEST resistentes a la fibrinólisis muestran un patrón hemostático diferente a los pacientes sensibles a la lisis: los resistentes a la fibrinólisis muestran correlación positiva entre los factores protrombóticos, mientras que los pacientes sensibles a la lisis presentan tendencia a la homeostasis entre los factores protrombóticos y fibrinolíticos.