



4001-4. UN PERFIL LIPÍDICO DE MAYOR RIESGO SE RELACIONA CON UN SISTEMA INMUNE ENVEJECIDO EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Fernando López Iglesias¹, Marco Antonio Moro García², Pablo Avanzas Fernández¹, Rebeca Alonso Arias², Carlos López Larrea² y César Morís de la Tassa¹ del ¹Servicio de Cardiología y ²Departamento de Inmunología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: El perfil de inmunosenescencia, caracterizado por la presencia de un mayor número relativo de linfocitos diferenciados frente a linfocitos naïve, se ha relacionado con enfermedades inflamatorias crónicas y, según nuestra investigación, se expresa en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA). Nuestro objetivo fue intentar demostrar si existe relación entre el perfil de diferenciación linfocitaria y el perfil lipídico en pacientes con SCA.

Métodos: Incluimos de forma prospectiva a 52 pacientes con SCA entre enero de 2012 y enero de 2014. Analizamos los niveles de colesterol total (CT), colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad (cLDL) y colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad (cHDL). Caracterizamos las subpoblaciones de linfocitos mediante citometría de flujo e identificamos el cociente entre linfocitos no diferenciados y células de memoria diferenciadas (NAÏVE/EM3+E) como marcador de un perfil inmune envejecido. Analizamos la relación entre los niveles de CT, cLDL y cHDL, y el cociente NAÏVE/EM3+E tanto para linfocitos CD4+ como para CD8+.

Resultados: Observamos una correlación negativa entre este cociente y las concentraciones de CT (Spearman Rho test; Rho: -0,327; p = 0,01 en CD4+ y Rho: -0,330; p = 0,008 en CD8+) y de cLDL (Spearman Rho test; Rho: -0,349; p = 0,005 en CD4+ y Rho: -0,307; p = 0,014 en CD8+) y una correlación positiva con los niveles de cHDL (Spearman Rho test; Rho: 0,548; p 0,001 en CD4+ y Rho: 0,291; p = 0,019 en CD8+). Analizamos asimismo los niveles de triglicéridos sin encontrar correlación con el cociente NAÏVE/EM3E+.



Relación HDL/diferenciación CD4.

Conclusiones: Entre los pacientes con SCA incluidos en nuestro estudio, un perfil lipídico de mayor riesgo, CT y cLDL elevados y cHDL bajo, se relacionó con un inmunofenotipo más envejecido. La relación entre el perfil lipídico y la inmunosenescencia, puede sugerir que las lipoproteínas jueguen un papel como antígenos en el desarrollo de la respuesta inmune adaptativa de los pacientes con aterosclerosis.