



5024-5. PRESENCIA DE DNA BACTERIANO EN TROMBOS ASPIRADOS EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

M^a Lucía Pérez Cebey¹, Fernando Rebollal Leal¹, Nicolás Maneiro Melón¹, Pablo Piñon Esteban¹, Lucía Núñez Fernández², Nicolás Vázquez González¹, Manuel Hermida Prieto² y José Manuel Vázquez Rodríguez¹ del ¹Complejo Hospitalario Universitario A Coruña y ²Instituto de Investigación Biomédica A Coruña (INIBIC).

Resumen

Introducción y objetivos: Los agentes infecciosos, especialmente las bacterias periodontales, se han relacionado con la inflamación que contribuye a la inestabilidad de la placa aterosclerótica y a la formación de trombo intracoronario, desembocando finalmente en un síndrome coronario agudo (SCA). No obstante, la posible relación entre la infección bacteriana y el infarto agudo de miocardio (IAM) no se ha demostrado y se necesitan nuevos estudios para confirmar esta hipótesis. El objetivo fue identificar ADN bacteriano en material trombótico intracoronario aspirado de pacientes con SCA con elevación del segmento ST (SCACEST) tratados con angioplastia primaria (ATCP 1^a).

Métodos: Estudiamos 109 pacientes consecutivos con SCACEST de los que se obtuvo material trombótico con catéter de aspiración. La detección de DNA bacteriano se realizó por PCR a tiempo real con sondas específicas empleando el LightCycler480. Empleamos 12 sondas para la detección de *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Chlamydia pneumoniae*, *Streptococcus* del grupo *viridans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Fusobacterium nucleatum*, *Tannarella forsythia*, *Treponema denticola*, *Helicobacter pylori*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Prevotella intermedia* y *Streptococcus mutans*. Para confirmar que la presencia de ADN bacteriano se restringía al material trombótico, se analizaron también muestras de sangre periférica obtenidas en dicho procedimiento intervencionista.

Resultados: Se detectó ADN bacteriano de 4 especies diferentes en 10 muestras de trombo. El ADN más frecuentemente encontrado pertenecía a especies de *Streptococcus* del grupo *viridans* (6 pacientes, 5,5%). En 2 pacientes (1,8%) se encontró ADN procedente de *Staphylococcus aureus* y, por último, se encontró ADN de *Porphyromonas gingivalis* en un paciente y ADN de *Prevotella intermedia* en otro. En el análisis de las muestras de sangre periférica no se detectó ADN bacteriano en ninguno de los 10 pacientes.

Conclusiones: En este estudio, se detectó ADN de 4 especies bacterianas en muestras de trombo intracoronario de pacientes no seleccionados con SCACEST. En contraposición, no se ha detectado ADN bacteriano en sangre periférica de estos pacientes. Estos resultados podrían sugerir un potencial papel de la infección bacteriana en la inestabilización de la placa, de ateroma, la formación de trombo intracoronario y el subsiguiente SCA en estos pacientes.