



6005-220. OBSTRUCCIÓN MICROVASCULAR EN VENTRÍCULO DERECHO EN EL INFARTO ANTERIOR. EVIDENCIA MACROSCÓPICA Y ANATOMOPATOLÓGICA EN UN MODELO PORCINO

Clara Bonanad Lozano, Paolo Racugno, María J. Forteza, Fabián Chaustre, Cristina Gómez, Amparo Ruiz-Sauri, Francisco J. Chorro y Vicente Bodi del Hospital Clínico Universitario, INCLIVA, Valencia.

Resumen

Introducción: Los datos sobre la repercusión del ventrículo derecho (VD) en el infarto anterior son escasos. La presencia de obstrucción microvascular (OMV) en el VD en este contexto no ha sido estudiada. El objetivo del presente estudio fue analizar y caracterizar la presencia de OMV en el VD en un modelo porcino experimental de infarto de miocardio anterior reperfundido.

Métodos: Se diseñó un modelo de infarto anterior, llevado a cabo mediante la oclusión transitoria (90 minutos) de la arteria descendente anterior (DA) en corazón de cerdo. Se realizó un estudio ex-vivo macroscópico (tras tinción con tioflavina-S y cloruro de trifeniltetrazolio) para la cuantificación (porcentaje de miocardio y número de segmentos afectados) del área perfundida por DA, área infartada y zona de OMV. Posteriormente se analizaron muestras de OMV mediante microscopía óptica, microscopía electrónica y espectroscopia de resonancia magnética nuclear.

Resultados: Se analizaron 15 corazones porcinos según el modelo descrito. En 9 casos (60%) se identificó la presencia de infarto de VD y en 6 (40%) OMV en el VD. El área de perfundida por la DA, el área de infarto y la OMV del VD fueron de $33,8 \pm 13\%$, $13,53 \pm 11,7\%$, $3,4 \pm 4,5\%$ respectivamente. La tinción de hematoxilina-eosina y la microscopía electrónica de la OMV del VD demostraron necrosis miocárdica, infiltración inflamatoria y áreas de hemorragia. Las secuencias T2 de resonancia con microimagen, destacaron la presencia de zonas hipointensas (necrosis, hemorragia e inflamación) en el interior de zonas hiperintensas (edema).

Conclusiones: En el infarto anterior reperfundido, la presencia de OMV en el VD es frecuente. Son necesarios estudios adicionales para valorar la implicación fisiopatológica y clínica de este fenómeno.