Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 209

Revista Española de Cardiología

# 7003-8. GALECTINA-3 Y RAGE SOLUBLE COMO NUEVOS BIOMARCADORES DE REMODELADO CARDIACO POSINFARTO

Alfredo Redondo[1], Beatriz Paradela-Dobarro[2], Isabel Moscoso[3], María Moure-Álvarez[1], José R. González-Juanatey[1], Ezequiel Álvarez Castro[2] y Francisco Javier García-Seara[1], del [1]Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña), [2]Instituto de Investigación Sanitaria Santiago (IDIS), Santiago de Compostela (A Coruña) y [3]CIBER Cardiovascular, Madrid.

## Resumen

**Introducción y objetivos:** El remodelado cardiaco inverso posinfarto es un problema clínico para el que todavía no existe una predicción ni guía eficaz de tratamiento. El objetivo de nuestro trabajo ha sido la búsqueda de nuevos indicadores de remodelado cardiaco tras infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST).

**Métodos:** Se seleccionaron 57 pacientes consecutivos con IAMCEST de primera aparición sometidos a tratamiento revascularizador mediante angioplastia primaria. A todos los pacientes se realizó un estudio de la función cardiaca por ecocardiografía en el momento del alta hospitalaria y a los 6 meses de seguimiento, además del análisis de marcadores de daño miocárdico convencionales, galectina-3 y receptor soluble para productos finales de glucación avanzada (sRAGE) durante las 24 horas posinfarto. El remodelado inverso se definió como un aumento de más del 15% en el volumen telesistólico del ventrículo izquierdo (VTSVI) o en el área de la aurícula izquierda (AAI).

**Resultados:** Se encontró una relación inversa entre los niveles de galectina-3 (s = -0,296 p 0,001) y de sRAGE (s = -0,327 p 0,001) y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI). Sin embargo, solo la galectina-3 basal se asoció directamente al VTSVI durante el seguimiento (s = 0,285 p = 0,033), mientras que el sRAGE lo hizo de manera inversa con el AAI (s = -0,379 p = 0,005). Esto es concordante con que los niveles de galectina-3 tiendan a ser más altos en pacientes con dilatación de VI [43,9 ± 50,5 frente a 15,6 ± 11,4 ng/ml (media ± DE); p = 0,067]. Así como los valores de sRAGE tienden a ser menores en pacientes con AAI aumentada en la revisión [1156,3 ± 758,6 frente a 711,4 ± 341,5 pg/ml (media ± DE); p = 0,091].

**Conclusiones:** Los resultados sugieren que los niveles plasmáticos de galectina-3 pueden ser predictores del remodelado inverso posinfarto del ventrículo izquierdo, mientras que los niveles bajos de sRAGE lo son para el remodelado de la aurícula izquierda. Esto les confiere un valor pronóstico y abre potenciales nuevas vías terapéuticas en el paciente posinfarto.