



5006-4. ASOCIACIÓN DE UN POLIMORFISMO FUNCIONAL DEL GEN DE LA INTERLEUQUINA-6 CON LA ESTENOSIS AÓRTICA Y EL CONTENIDO EN CALCIO DE LOS VELOS VALVULARES

Guillermo Solache Berrocal¹, Alejandro Junco Vicente², Sheila Areces Rodríguez², Ana María Barral Varela³, Juan Carlos Llosa Cortina², César Morís de la Tassa², María Martín Fernández² y María Isabel Rodríguez García¹

¹Grupo de Investigación en Patología Cardíaca, Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias, Oviedo (Asturias).²Área del Corazón, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).³Servicio de Cirugía Cardíaca, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: En los próximos años se espera que la prevalencia de la estenosis aórtica se duplique como consecuencia del envejecimiento de la población. Sin embargo, aún no existe un tratamiento capaz de frenar o revertir el proceso de calcificación, ni una manera de determinar la susceptibilidad a desarrollarlo. Por ello, y con el fin de encontrar herramientas que ayuden a prevenir la enfermedad, nuestro objetivo fue buscar asociaciones de polimorfismos genéticos en loci de riesgo (IL6, LPA y PALMD) con el diagnóstico de pacientes sometidos a reemplazo valvular, así como con el contenido en calcio de sus velos.

Métodos: Se extrajo ADN de todos los pacientes con válvula aórtica tricúspide sometidos a cirugía de reemplazo en nuestro hospital entre noviembre de 2016 y noviembre de 2017 (n = 269). Como controles se utilizaron muestras de ADN de 40 individuos con válvula aórtica tricúspide normofuncionante. El genotipado de los polimorfismos rs1800795 de IL6 (-174G > C), rs10455872 de LPA y rs6702619 de PALMD se llevó a cabo mediante PCR cuantitativa. Adicionalmente, se determinó mediante microtomografía computarizada (microCT) el contenido en calcio de 45 velos procedentes de pacientes consecutivos sometidos a cirugía.

Resultados: No se encontraron diferencias en las frecuencias genotípicas de los polimorfismos de LPA y PALMD entre los distintos diagnósticos (prueba exacta de Fisher p = 0,576 y p = 0,532, respectivamente). En cambio, se encontró una mayor frecuencia de homocigotos CC para el polimorfismo de IL6 entre los pacientes con estenosis con respecto a los controles (prueba exacta de Fisher p = 0,024). Los valores obtenidos mediante microCT fueron también mayores entre los individuos con este genotipo (CC: 7,31 ± 3,72% frente a CG+GG: 4,23 ± 3,21%, prueba t de Student p = 0,027). Curiosamente, se ha descrito una mayor producción de interleuquina-6 asociada al alelo C. No se encontraron diferencias entre los valores de microCT de los diferentes genotipos de LPA y PALMD (ANOVA p = 0,235 y p = 0,791, respectivamente).

Conclusiones: Nuestros resultados podrían indicar que aquellos pacientes con genotipo CC para el polimorfismo de IL6 y con un alto riesgo de sufrir calcificación valvular (con enfermedad renal crónica, diabéticos, etc.) necesitarían un seguimiento más exhaustivo.