



4021-10. TRATAMIENTO CON CÉLULAS MADRE EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA DILATADA IDIOPÁTICA

Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada, Miguel Ángel Romero Moreno, José María Segura Saint-Gerons, Francisco Mazuelos Bellido, José López Aguilera, Manuel Pan Álvarez-Ossorio, Soledad Ojeda y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: Las células madre de médula ósea (CMMO) se han empleado para recuperación funcional en isquemia aguda o crónica. Sin embargo, existe menos información sobre su uso en la miocardiopatía dilatada idiopática (MCD). Este estudio analiza una serie de 27 pacientes con MCD tratados con CMMO con un año de seguimiento clínico.

Métodos: Incluimos pacientes con MCD en ritmo sinusal, con disfunción ventricular y síntomas de insuficiencia cardíaca. Se aspiraron células mononucleares de cresta iliaca y se prepararon tres horas previo a su infusión. Se infundieron $10,2 \pm 2,9 \times 10^8$ CMMO: 50% en descendente anterior, 25% en circunfleja y 25% en coronaria derecha. En 7 pacientes con dominancia izquierda, se infundió el 50% en circunfleja. Se estudió in vitro la muestra de las células infundidas y su capacidad migratoria. Evaluamos clínica y ecocardiográficamente en situación basal, a los 3 meses y al año, y un análisis de la función ventricular (FE) por el método de Sheehan antes y a los 6 meses.

Resultados: La clase funcional mejoró al año de $2,4 \pm 0,6$ a $1,4 \pm 0,6$ ($p < 0,001$). La FE por eco mejoró a los 3 meses (28 ± 7 vs 34 ± 11) y al año (38 ± 12 , $p < 0,05$) y angiográficamente mejoró a los 6 meses (28 ± 9 vs 36 ± 12 , $p < 0,001$). El volumen sistólico se redujo (120 ± 60 vs 100 ± 44 ml/m², $p < 0,05$), sin cambios significativos en el diastólico (165 ± 68 vs 154 ± 45 cc/cm², $p = 0,29$). Los segmentos con contracción anormal (16 ± 15 vs $8 \pm 12\%$, $p < 0,01$) y el número de cuerdas afectadas también se redujeron (55 ± 18 vs 45 ± 23 , $p = 0,06$). No existió relación entre parámetros biológicos y disfunción. En cinco no varió su FE a los 6 meses, considerándose no respondedores. El resto se consideraron respondedores, con importante mejora en la FE ($12 \pm 7\%$), siendo éstos más jóvenes que los no respondedores (50 ± 13 vs 63 ± 9 años, $p < 0,05$).

Conclusiones: La infusión intracoronaria de CMMO en la MCD idiopática parece producir mejoras clínicas y funcionales a los 6 meses y al año.