Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 415

Revista Española de Cardiología

6020-30. CUANTIFICACIÓN DE NIVELES DE HLA-G EN SUERO ANTES Y DESPUÉS DEL TRASPLANTE CARDIACO Y SU CORRELACIÓN CON RECHAZO CARDIACO

María G. Crespo Leiro, María J. Paniagua-Martín, Zulaika Grille-Cancela, Natalia Suárez-Fuentetaja, Raquel Marzoa-Rivas, Eduardo Barge-Caballero, Alfonso Castro-Beiras y Nieves Doménech-García del Complexo Hospitalario Universitario A Coruña y Biobanco del Hospital Universitario A Coruña.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El antígeno de leucocitos humanos (HLA)-G, es una molécula que se expresa en tejidos inmunoprivilegiados, como son las células trofobásticas o la córnea y su expresión en tejido cardiaco tras el trasplante cardiaco (TC) se ha correlacionado con mayor tolerancia. Se ha propuesto que los niveles séricos de HLA-G tras el TC pudiesen ser un biomarcador de tolerancia, si bien esto no ha sido probado. Nuestro objetivo es cuantificar la molécula de HLA-G soluble y correlacionarlo con el rechazo cardiaco post-TC.

Métodos: Estudio longitudinal de pacientes con TC. Variables analizadas: Variable independiente: cuantificación (mediante técnica de ELISA) de niveles séricos HLA-G soluble: pre-trasplante y a 1, 3, 6 y 12 meses post-TC. Variable dependiente: presencia o no de rechazo (grado = 2R ISHLT o tratado).

Resultados: Fueron incluidos 42 pacientes (83% hombres; edad media: 53,5 ± 11,06 años) con tiempo de seguimiento de 4,20 ± 1,47 años post-TC. Los niveles medios de HLA-G soluble en los tiempos pre-TC, 1, 3, 6 y 12 meses post-TC fueron 28,66 ± 56,28; 10,72 ± 13,96; 13,43 ± 18,30; 17,51 ± 25,07 y 19,54 ± 24,09 U/ml, respectivamente. Al final del seguimiento (1 año post-TC), 26 pacientes (61,9%) tuvieron al menos un episodio de rechazo. Los niveles en suero de HLA-Gs, en los diferentes tiempos, en los pacientes con rechazo frente a los que no tuvieron han sido: 32,34; 14,84; 14,07; 17,49 y 18,39 U/ml frente a 21,59; 4,06; 12,63; 17,54 y 21,27 U/ml (p = NS). Solamente se encontraron diferencias significativas a 1 mes post-TC entre los 2 grupos (niveles menores en pacientes sin rechazo).

Conclusiones: No hemos encontrado una correlación significativa entre niveles bajos de HLA-G y mayor incidencia de rechazo. La influencia de diferentes regímenes inmunosupresores en la expresión sérica de HLA-G, podría ser el responsable de estos hallazgos. Se necesitan más estudios para avalar la utilidad de esta molécula en el TC.