



6002-162. PRIMERA EVIDENCIA DE QUE EL RECEPTOR SOLUBLE ENDÓGENO PARA PRODUCTOS FINALES DE GLICACIÓN AVANZADA (ESRAGE) ES UN FACTOR PROTECTOR EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Beatriz Paradelo-Dobarro¹, Sergio Raposeiras-Roubin², Bruno K. Rodiño-Janeiro³, Lilian Grigorian-Shamagian¹, José María García-Acuña², María Victoria Reino-Maceiras², José Ramón González-Juanatey¹ y Ezequiel Álvarez Castro¹ del ¹Instituto de Investigación Sanitaria Santiago de Compostela (IDIS), Santiago de Compostela (A Coruña), ²Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña y ³EMBL Grenoble.

Resumen

Introducción: El papel del eje formado por los productos finales de glicación avanzada y su receptor (AGE-RAGE) en la enfermedad cardiovascular ha ganado interés en los últimos años. Sin embargo, no está claro el sentido ni la utilidad terapéutica que pueden tener las diferentes formas del RAGE: de membrana o las distintas formas solubles. Nuestro objetivo fue determinar este valor en el contexto del síndrome coronario agudo.

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo en una cohorte de 215 pacientes consecutivos ingresados en la Unidad Coronaria con síndrome coronario agudo. Se midieron mediante ELISA, 24 horas tras el ingreso, los niveles de RAGE soluble endógeno (esRAGE) y de RAGE soluble total en una serie de estos pacientes con o sin eventos adversos (muerte, reinfarto o desarrollo de insuficiencia cardíaca posinfarto) durante un seguimiento de 366 días. Se analizó la asociación de diversos parámetros y del esRAGE con la aparición de dichos eventos mayores. Mediante un análisis multivariado de Hazard Ratio por regresión de Cox se identificaron aquellas variables con valor predictor independiente.

Resultados: El porcentaje de RAGE soluble en forma de esRAGE fue significativamente mayor en pacientes sin eventos adversos, en comparación con la población con eventos. En el análisis univariado, el porcentaje de esRAGE adquiere un valor protector (HR 0,923, IC95% 0,855-0,996, $p = 0,039$), que persiste en el análisis multivariado ajustado por el score GRACE (HR 0,925, IC95% 0,865-0,989, $p = 0,022$). El análisis de la supervivencia tomando el 33% de esRAGE como punto de corte también revela un mejor pronóstico significativo en pacientes con elevados niveles de esRAGE.



Figura. Curva de supervivencia según el nivel de esRAGE.

Conclusiones: Pese al reducido valor muestral, el estudio supone la primera evidencia en el ámbito del síndrome coronario agudo del posible valor protector del esRAGE. Son necesarios estudios más amplios para confirmar este hallazgo y su posible utilidad terapéutica.