



7007-6. RESERVA CORONARIA TRAS LA TERAPIA REGENERATIVA CON CÉLULAS MADRE EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO REVASCULARIZADO

Flor Baeza Garzón¹, Miguel A. Romero Moreno¹, Manuel Pan Álvarez-Osorio¹, Vanesa Martín Palanco², Soledad Ojeda Pineda¹, Francisco Mazuelos Bellido¹, Concepción Herrera Arroyo² y José Suárez de Lezo Cruz Conde¹ del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Hematología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Las células madre de médula ósea pueden regenerar el miocardio infartado gracias a su capacidad de diferenciación angiogénica y miogénica. El objetivo de este trabajo es analizar la relación entre los parámetros de función ventricular izquierda y función microvascular en pacientes con infarto agudo de miocardio anterior que reciben tratamiento regenerativo, un tema poco estudiado hasta el momento.

Métodos: Se realizó un análisis de 88 pacientes con infarto agudo anterior revascularizado enrolados en 2 ensayos clínicos y un estudio piloto no publicado que evaluaban la eficacia de la terapia celular. El estudio de la reserva coronaria y la función ventricular fueron realizados con la misma metodología en todos los pacientes. A los sujetos se les administró: células madre mononucleadas de médula ósea (CMNMO) (n = 40), factor estimulante de colonias granulocíticas (G-CSF) (n = 14), o la combinación de ambos (n = 10); el grupo control (n = 24) solo recibió revascularización convencional.

Resultados: La media de la fracción de eyección se incrementó del $37 \pm 8\%$ al $46 \pm 12\%$ y la reserva coronaria de $1,6 \pm 0,5$ a $2,3 \pm 0,9$, sin encontrarse correlación entre la ganancia en función ventricular y en reserva coronaria ($r = -0,05$; $p = \text{ns}$).

Correlaciones entre parámetros de función ventricular y parámetros de función microvascular

	RC basal	RC 3 meses	VP basal	VPA basal	VP 3 meses	VPA 3 meses	Ganancia RC	Ganancia VP	Ganancia VPA
FEVI basal	$r = -0,26$ (ns)	$r = 0,06$ (ns)	$r = 0,17$ (ns)	$r = 0,13$ (ns)	$r = -0,10$ (ns)	$r = -0,15$ (ns)	$r = -0,05$ (ns)	$r = -0,20$ (ns)	$r = -0,19$ (ns)
FEVI 3 meses	$r = -0,13$ (ns)	$r = -0,41$ (ns)	$r = 0,07$ (ns)	$r = 0,05$ (ns)	$r = 0,14$ (ns)	$r = -0,01$ (ns)	$r = -0,02$ (ns)	$r = 0,14$ (ns)	$r = -0,04$ (ns)

Ganancia FEVI	r = 0,05 (ns)	r = -0,70 (ns)	r = -0,03 (ns)	r = -0,01 (ns)	r = 0,23 (ns)	r = 0,12 (ns)	r = -0,05 (ns)	r = 0,26 (ns)	r = 0,07 (ns)
Ganancia SCA	r = 0,07 (ns)	r = -0,10 (ns)	r = 0,03 (ns)	r = 0,04 (ns)	r = 0,20 (ns)	r = 0,17 (ns)	r = 0,01 (ns)	r = 0,17 (ns)	r = 0,10 (ns)
Ganancia RA	r = 0,06 (ns)	r = 0,05 (ns)	r = 0,13 (ns)	r = 0,11 (ns)	r = 0,16 (ns)	r = 0,13 (ns)	r = 0,10 (ns)	r = 0,16 (ns)	r = 0,01 (ns)

FEVI:fracción de eyección ventricular izquierda; RA: radios acinéticos o hipocinéticos; SCA: segmentos de contracción anormal; RC: reserva coronaria; VP: velocidad pico; VPA: velocidad pico tras adenosina; Ganancia: parámetro a 3 meses- el basal.

Conclusiones: Hay cambios favorables en el miocardio tras el tratamiento con terapia regenerativa después de un infarto agudo, aun así, no hemos encontrado correlación entre los cambios de la función muscular y microvascular.