

UTILIDAD DE LOS BIOMARCADORES sAXL y Lp-PLA2 EN LA DETECCION PRECOZ DE LA ENFERMEDAD VASCULAR DEL INJERTO EN EL TRANSPLANTE CARDIACO

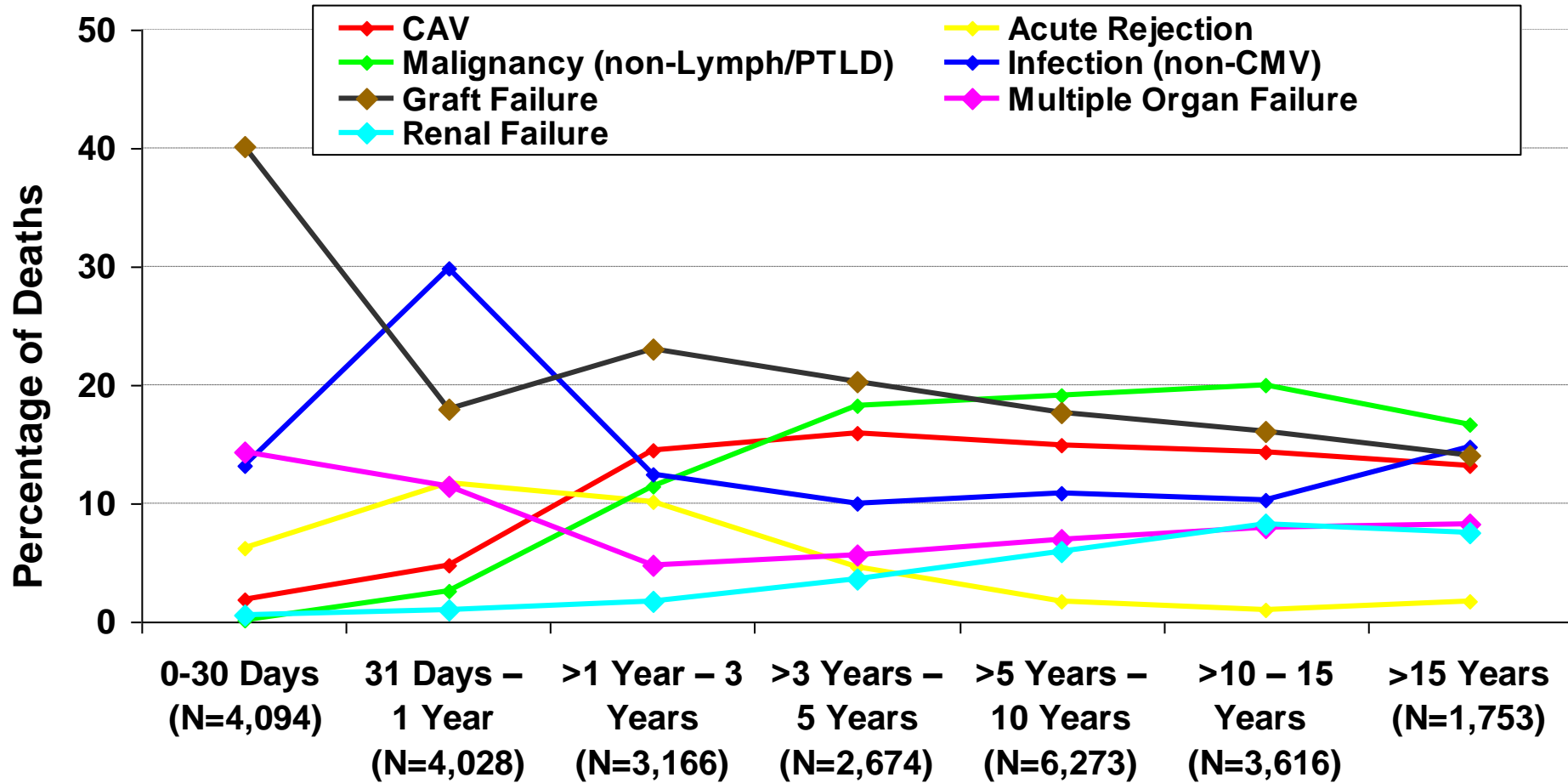
S. Mirabet ¹, P. Garcia de Frutos ², J. Ordóñez ³, V. Brossa,
Ch. Muñoz-Guijosa, L. López ¹, A. Sionis ¹, Eulàlia Roig ¹

¹Cardiologia, Hospital de Sant Pau, ²IIBB-CSIC. Hospital Clínic,

³Departamento de Bioquímica, Hospital de Sant Pau, Barcelona,



Introducción I



ISHLT

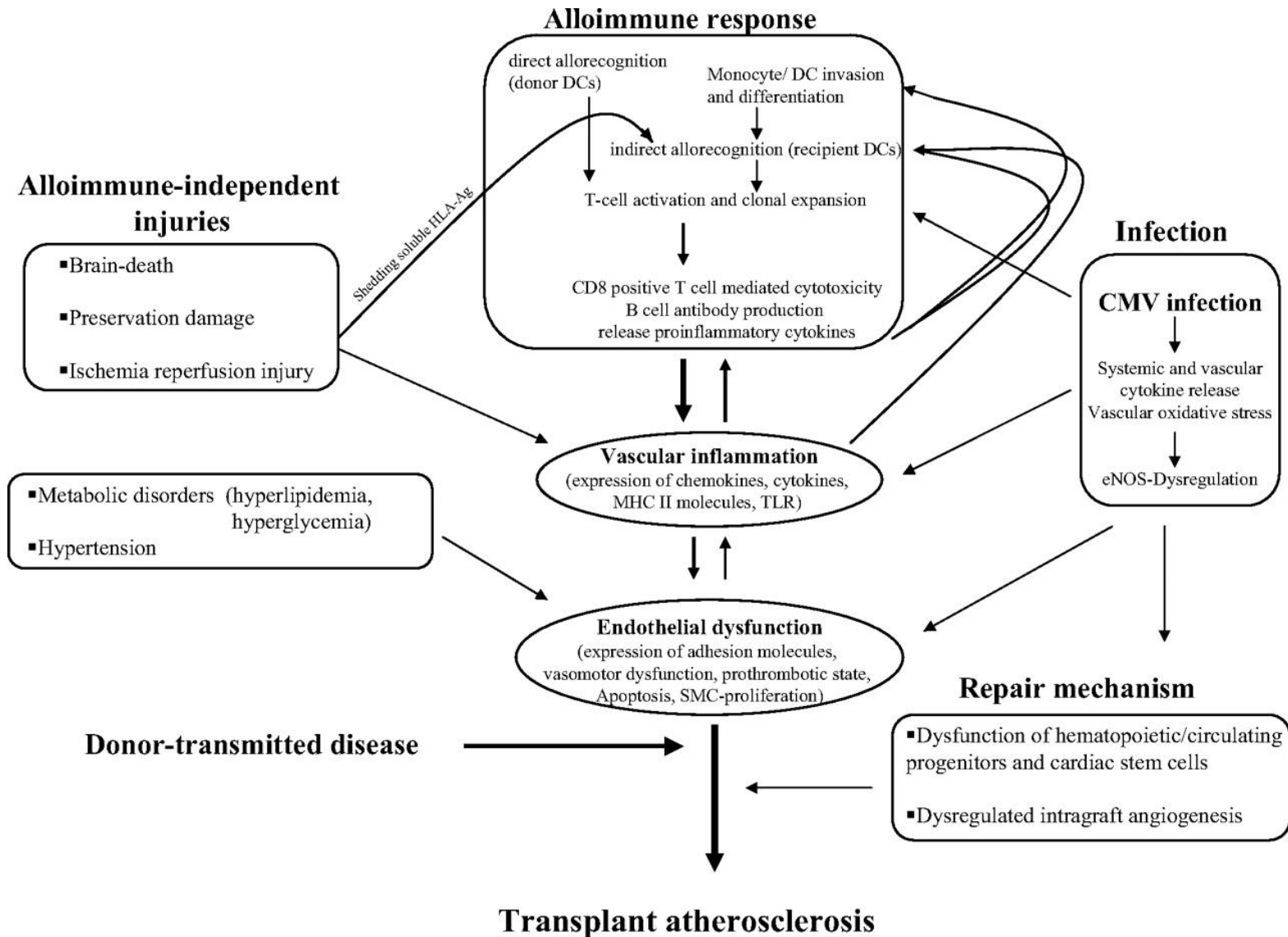
ADULT HEART TRANSPLANT RECIPIENTS:
 Relative Incidence of Leading Causes of Death
 (Deaths: January 1992 - June 2010)



Introducción II

- Su diagnóstico se realiza mediante angiografía coronaria
- Los protocolos de seguimiento de los pacientes trasplantados de corazón incluyen la realización de dichos procedimientos de manera periódica
- A menudo el diagnóstico se realiza en fases avanzadas de la enfermedad

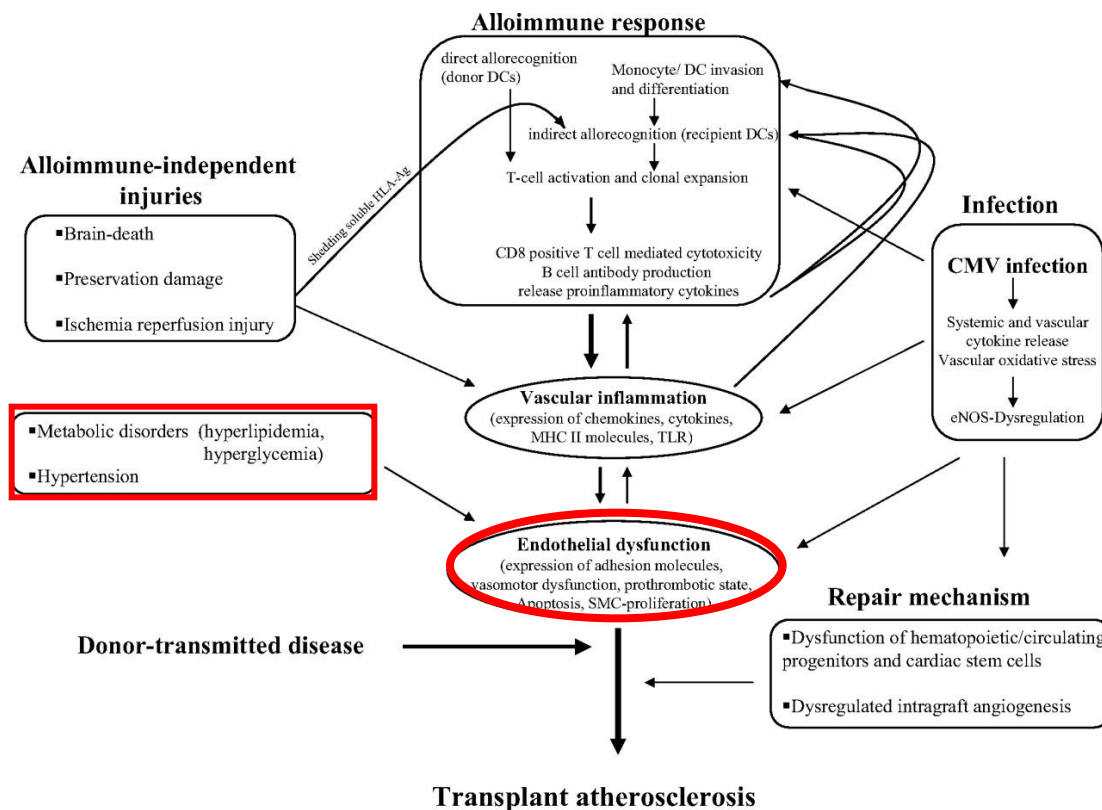
ETIOPATOGÈNIA DE LA MALALTIA VASCULAR DE L'EMPELT



Objetivos

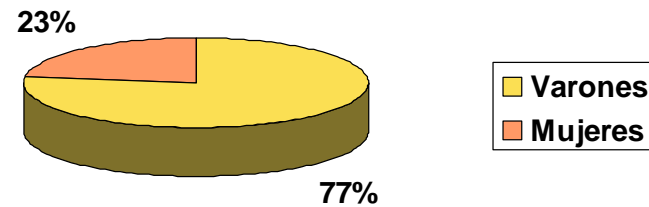
- Estudiar la utilidad en la detección precoz de la EVI de biomarcadores en sangre periférica

- sAxL
- Lp-PLA2



Resultados I

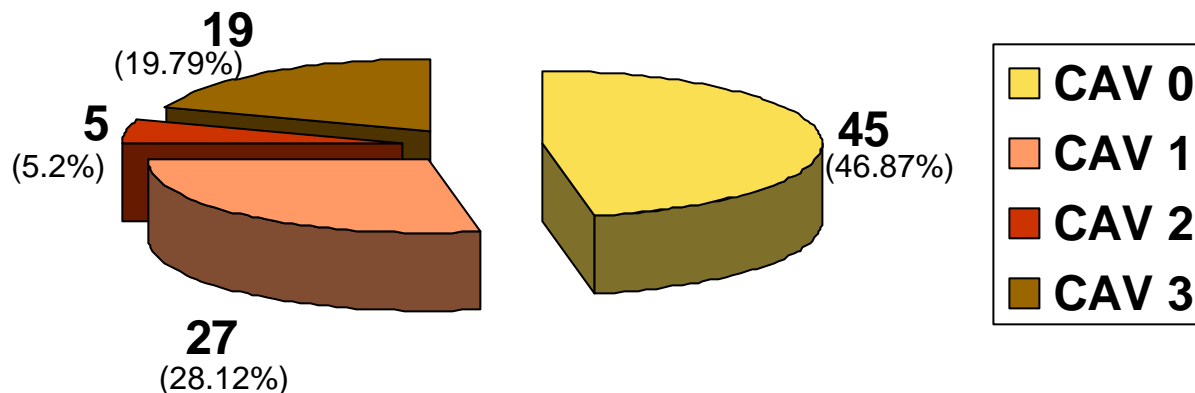
- 96 pacientes
- Edad 48 ± 15 años
- 77 % varones



- Seguimiento 8.49 ± 7.1 años

Resultados II

96 pacientes



RECOMMENDED NOMENCLATURE FOR CARDIAC ALLOGRAFT VASCULOPATHY

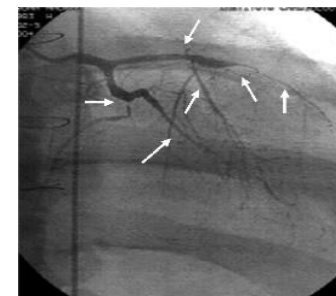
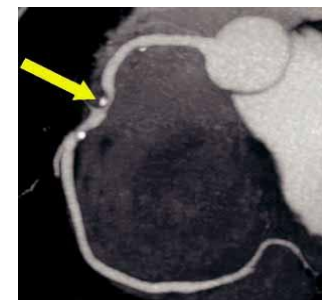
ISHLT CAV0 (Not significant): No detectable angiographic lesion

ISHLT CAV1 (Mild): Angiographic left main (LM) <50%, or primary vessel with maximum lesion of <70%, or any branch stenosis <70% (including diffuse narrowing) without allograft dysfunction

ISHLT CAV2 (Moderate): Angiographic LM ≤50%; a single primary vessel ≥70%, or isolated branch stenosis ≥70% in branches of 2 systems, without allograft dysfunction

ISHLT CAV3 (Severe): Angiographic LM ≥50%, or two or more primary vessels ≥70% stenosis, or isolated branch stenosis ≥70% in all 3 systems; or ISHLT CAV1 or CAV2 with allograft dysfunction (defined as LVEF ≤45% usually in the presence of regional wall motion abnormalities) or evidence of significant restrictive physiology (which is common but not specific;)

The Journal of Heart and Lung Transplantation, Volume 29, Issue 7 (July 2010), p 717-727



Resultados III

	CAV 0	CAV 1,2,3	p
Lp-PLA2	15.203 +/-4.52	15.940 +/- 7.92	p=0.67
sAxL	64.7	79.3	p=0.03

Niveles de sAxL > 74 se asociaron a mayor riesgo de EVI
(Odds Ratio=2.367; IC 95% 1.015-5.520; p=0.04)

- La determinación de sAxL podría ser de utilidad para la identificación de EVI en pacientes TC.
- La determinación de Lp-PLA2 no parece ser útil en la detección precoz de la EVI.
- Nuevos estudios con mayor número de pacientes pueden aportar más información en la utilidad de dichos biomarcadores en la detección precoz de la EVI