

Comunicaciones orales II

Jueves, 23 de mayo (11:45-13:00 h)

Las bases y más

EFFECTO DEL TRASPLANTE DE CÉLULAS MADRE MONONUCLEADAS AUTÓLOGAS MEDIANTE INYECCIÓN DIRECTA INTRAMIOCÁRDICA EN ASOCIACIÓN CON REVASCULARIZACIÓN QUIRÚRGICA SOBRE EL REMODELADO VENTRICULAR POSTINFARTO DE MIOCARDIO TRANSMURAL EN FASE SUBAGUDA

G. Laguna, S. di Stefano, J. Arroyo, H. Valenzuela, P. Pareja, M. Blanco, Y. Carrascal, M. Fernández, J.R Echevarría, N. Arce, S. Flórez, E. Fulquet, R. Arnold, A. Revilla y A. San Román

Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Objetivos: Valorar la seguridad y la eficacia del implante de células madre mononucleadas autólogas (CMMA) combinado con cirugía de revascularización coronaria tras infarto agudo de miocardio transmural (IAM).

Material y métodos: Ensayo clínico, aleatorizado, controlado, en el que se incluirán 20 pacientes. Se han aleatorizado 17 pacientes con IAM e indicación quirúrgica de revascularización miocárdica a: cirugía e implante de CMMA autólogas en zona infartada (grupo células) frente a cirugía aislada (grupo control). Se realizó una resonancia magnética nuclear con gadolinio y ecocardiograma de estrés precirugía y 9 meses poscirugía. Se analizaron prospectivamente 89 variables pre, intra y postoperatorias.

Resultados: 14 pacientes han finalizado el estudio. Ambos grupos fueron homogéneos en las características basales. No hubo complicaciones en el implante celular. No se observan diferencias estadísticamente significativas en el incremento de la FEVI (grupo control: $8,13 \pm 6,9$, grupo células: $7,71 \pm 7,1$; $p = 0,91$), ni en el descenso de los índices de motilidad global (grupo control: $0,26 \pm 0,42$, grupo células: $0,24 \pm 0,27$; $p = 0,93$), ni regional del área infartada (grupo control: $0,46 \pm 0,36$, grupo células: $0,44 \pm 0,43$; $p = 0,94$), ni en el número de segmentos acin ticos recuperados (grupo control: 1,00, grupo células: 2,00; $p = 0,347$). Tampoco existen diferencias estadísticas en: estancia en UCI, estancia hospitalaria y complicaciones perioperatorias entre grupos.

Conclusiones: El trasplante de células madre mononucleadas autólogas puede realizarse de forma segura. En nuestro estudio no existe evidencia estadística de que las células madre tengan eficacia en la regeneración miocárdica ni en la mejoría de la función cardíaca.

PAPEL DEL ETS-2 EN LA EXPRESIÓN DE CD144 EN CÉLULAS MONONUCLEARES DE SANGRE PERIFÉRICA Y EN CÉLULAS DE APARICIÓN TEMPRANA EN LA ENFERMEDAD CORONARIA

Z. Garc s¹, T. Tejerina², U. Medina², S. Redondo², J. Navarro-Dorado², M. Ramajo², C. Urraca², F. Ostos², E. Rodr guez¹ y F. Reguillo¹

¹Servicio de Cirugía Cardíaca. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

²Departamento de Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid.

En los pacientes con enfermedad aterosclerótica sometidos a revascularización miocárdica (CABG) se ha demostrado una disminución del número de células endoteliales progenitoras CD144+, en comparación con los pacientes sin enfermedad coronarias sometidos a una cirugía valvular. Al mismo tiempo, el Ets-2 es un factor de transcripción implicado en la diferenciación endotelial en modelos básicos y clínicos de remodelación vascular. Nuestro objetivo fue determinar la

expresión de CD144 en las células mononucleares de sangre periférica de pacientes con coronariopatías y valvulares no coronarios, y el papel de la inhibición de Ets-2 en la expresión de CD144. La expresión de CD144 se determinó a partir de células mononucleares de sangre periférica obtenidos a partir de 15 CABG y 16 pacientes valvulares. La expresión de Ets-2 fue inhibida por siRNA y verificados por Western blot (WB). En ambos modelos, la expresión de CD144 fue evaluada por WB. En los pacientes CABG, la expresión de CD144 fue menor en comparación con los valvulares ($1,145 \pm 0,2165$ vs $1,834 \pm 0,1832$; $p = 0,0209$). Sin embargo, la inhibición de la expresión de Ets-2 mediante siRNA, produjo una tendencia a una mayor expresión de CD144 en células de aparición temprana cultivadas de donantes sanos ($1,112 \pm 1,269$ vs $0,07387 \pm 0,05976$). En conclusión, la expresión de Ets-2 sigue siendo menor en los pacientes CABG, mientras que la inhibición de Ets-2 aumenta CD144 en las células de aparición temprana de donantes sanos.

CONSOLIDACIÓN ESTERNAL EN LA OVEJA UTILIZANDO PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO

I. Gallo, A. Sáenz, S. Roussel, I. Pérez-Moreiras, E. Arti ano, A. Martínez-Peñuela, A. Arévalo, J. Esquide y A. Aspiroz

Policlínica Gipuzkoa/Hospital Los Manzanos. San Sebastián.

La esternotomía media vertical es la vía más común utilizada en cirugía cardíaca. La recuperación de los pacientes operados viene influenciada por la estabilidad precoz del hueso esternal. El objetivo de este trabajo es el examen de que la aplicación de PGRF (plasma rico en factores de crecimiento) pueda reducir la incidencia de complicaciones de la herida esternal. El trabajo experimental se ha realizado en 16 ovejas. Se han realizado esternotomías medias verticales, en 2 grupos de 8 ovejas cada uno. El esternón se cerró a los 45 min despu  de su apertura. En la primera serie se ha procedido al cierre habitual de la esternotomía media mediante 3 alambres de acero en "figura de 8", aplicando 3 cilindros de PRGF entre los 2 hemiesternones. En el grupo control se ha cerrado la herida quirúrgica con la misma técnica pero sin aplicar PGRF. En cada uno de los grupos, los animales han sido sacrificados a los 7, 14, 21 y 28 días de evolución. No hubo complicaciones de la herida en el postoperatorio. El análisis histológico demostró desde la semana 1, que la mayoría de los tejidos tratados exhibían reparación del frente de fractura, con fibrosis, neoangi genesis, osificación endocondral y presencia de trabéculas óseas con actividad osteoblástica, mientras que en los tejidos no tratados predominaban los focos de colágeno celular, con neoangi genesis, no objetivándose neoformación  sea hasta la cuarta semana. En nuestra experiencia, el proceso morfológico de formación  sea se ha acelerado en el grupo tratado con PGRF.

MIECTOMÍA MEDIO-VENTRICULAR Y REPARACIÓN DE ANEURISMA APICAL (VÍDEO)

E. Sandoval, C. Delgado, G. Fita, M. Giménez y D. Pereda

Hospital Clínico y Provincial. Barcelona.

La miocardiopatía hipertrófica obstructiva se caracteriza por la hipertrofia, normalmente asimétrica, del ventrículo izquierdo o del ventrículo derecho. Tiene una incidencia de 1/500 personas. Distinguiamos tres formas: la basal, la medio-ventricular y la apical. La MH medio-ventricular y la apical son formas infrecuentes de la enfermedad. El tratamiento de los pacientes sintomáticos es limitado y con peores resultados que en la MH basal. En casos avanzados y en candidatos adecuados representa una indicación de trasplante cardíaco. La miectomía apical puede aumentar el tamaño de la cavidad ventricular, aumentando el volumen sistólico y eliminando la obstrucción di-