

CXCR 4/SDF1, UN NUEVO BIOMARCADOR INFLAMATORIO DE ATEROESCLEROSIS SUBCLÍNICA Y CLÍNICA.

María Marcos¹, Juan Carlos Pastrana¹, Josune Orbe³, Jose Antonio Rodríguez³, Carmen Roncal³, Alejandro Fernández¹, Raquel Rodil⁴, Inmaculada Colina¹, Jose Antonio Páramo²

1) Clínica Universidad de Navarra 2) Clínica Universidad de Navarra / CIBERCV 3) CIMA / CIBERCV 4) Complejo Hospitalario de Navarra

Objetivo: El eje SDF1/CXCR4 controla la homeostasis y tráfico celular, habiéndose documentado su papel en el control de la aterosclerosis debido a la preservación de la integridad vascular. SDF1/CXCR4 no solo se expresa en células progenitoras, sino también en células endoteliales, músculo liso y leucocitos. El objetivo de este estudio es valorar el posible papel del SDF1 como biomarcador de riesgo cardiovascular.

Material y Métodos : Estudio transversal en el que se incluyeron 160 pacientes consecutivos, edad media: 65,9 años (rango 34-88 años), 69,6% varones. En todos ellos se determinaron parámetros de riesgo cardiovascular o de eventos clínicos aterotrombóticos. Un 60,5% sujetos estaban asintomáticos y 39,5% sujetos tenían antecedentes de evento vascular aterotrombótico. En todos ellos se determinó SDF1 mediante técnica ELISA en muestra de plasma EDTA doble centrifugado. El estudio se realizó a través de muestras de Biobanco (Universidad de Navarra) y contó con la aprobación del comité ético.

Resultados: Se objetivaron diferencias en los niveles de SDF1 entre individuos asintomáticos y los que habían tenido eventos cardiovasculares siendo mayor en el grupo de pacientes con eventos cardiovasculares (media 2360 +/- 509,7 pg/mL vs 2842 +/- 817,1pg/mL; $p < 0,0001$). Los niveles de SDF1 circulante estaban más elevados en los sujetos con nefropatía ($p < 0,0001$), cardiopatía isquémica ($p < 0,05$) e ictus isquémico ($p < 0,005$). Existe una correlación positiva entre SDF1 e índice de masa corporal ($r = 0,2$, $p = 0,019$) y negativa con tensión arterial diastólica ($r = -0.25$, $p < 0.005$).

Conclusiones: SDF1 se propone como un nuevo biomarcador inflamatorio de enfermedad aterotrombótica clínica y subclínica y posible diana terapéutica.