

AUMENTO DE METALOPROTEASA-10 (MMP-10) EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO: UN NUEVO BIOMARCADOR EN LOS SÍNDROMES CORONARIOS

Orbe J¹, Rodríguez JA¹, Zudaire M², Beloqui O¹, Paloma MJ³, Páramo JA¹

¹Laboratorio de Aterosclerosis, Area de Ciencias Cardiovasculares, CIMA, Universidad de Navarra/Servicio de Hematología Clínica Universitaria. ²Servicio de Hematología, Hospital de Navarra. ³Hospital Virgen del Camino. Pamplona. Navarra.

Introducción y objetivos: Alteraciones en la síntesis y/o degradación de la matriz extracelular (MEC) emergen como procesos clave en el desarrollo de la aterosclerosis y de sus complicaciones trombóticas. Se ha observado asociación entre biomarcadores circulantes de la MEC, fundamentalmente metaloproteasas (MMPs), con manifestaciones aterotrombóticas. Recientemente hemos relacionado la MMP-10 con la presencia de factores de riesgo cardiovascular, con el espesor íntima-media carotídeo en sujetos asintomáticos y con la presencia de placas en arterias carótidas.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es determinar si la MMP-10 puede constituir un marcador de riesgo aterotrombótico en pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM).

Métodos: Se han determinado los niveles de MMP-10 (ELISA) en muestras de suero de 90 sujetos con IAM <65 años (6 meses tras el episodio agudo) y un grupo de 100 controles de edad y sexo similar. En todos ellos se midió el perfil lipídico y los niveles de glucosa mediante técnicas bioquímicas estándar, así como diversos parámetros inflamatorios: fibrinógeno (Clauss) y proteína C-reactiva (hs-CRP).

Resultados: Se observó un aumento estadísticamente significativo de MMP-10 ($p < 0,001$) en el grupo de pacientes con infarto en relación a los controles. El grupo IAM presentó concentraciones superiores de triglicéridos ($p < 0,001$) y parámetros inflamatorios (CRP y fibrinógeno, $p < 0,001$), si bien el colesterol total y LDL permanecían en los límites recomendados en relación al tratamiento antiaterosclerótico que recibían ($200,9 \pm 55,4$ mg/dL y $124,6 \pm 38,1$ mg/dL, respectivamente). El resto de parámetros analizados no mostraron diferencias entre ambos grupos. Tras el análisis multivariante, la relación entre IAM y el incremento de MMP-10 permaneció significativa ($p = 0,021$) y fue independiente de los factores de riesgo cardiovascular.

Conclusiones: Niveles circulantes elevados de MMP-10 se relacionan con IAM e inflamación, por lo que podría constituir un nuevo biomarcador de aterotrombosis en los síndromes coronarios.