

POLIMORFISMOS IL6 -174 G/C Y MCP-1 -2518 G/A EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO: RELACIÓN CON EL TIPO DE ICTUS Y FACTORES DE RIESGO VASCULAR

V. Moreno ^a, A. García-Raso ^a, R. Mata ^a, M.J. García Bueno ^b, C. Sánchez ^c, A. Drozdowskyj ^c, P. Llamas ^a.

^a Hematología. Fundación Jiménez Díaz ^b Hematología y ^c Neurología FH Alcorcón.

Introducción: La enfermedad cerebrovascular isquémica (ECVI) es una entidad multifactorial. Entre las moléculas implicadas encontramos: Proteína Quimioattractora de Monocitos (MCP-1) que interviene en la migración y proliferación de células inflamatorias, e Interleucina- 6 (IL-6) implicada en la diferenciación de monocito-macrófago.

Objetivo: Estudio caso-control del riesgo de ECVI asociado a los polimorfismos IL6 -174G/C y MCP-1 -2518G/A. Determinar si existe relación de estas variantes con factores de riesgo vascular clásicos y tipo de ictus según clasificación TOAST.

Pacientes y métodos: 221 pacientes con ECVI (50.7%V y 49.3%M), edad media 67.8±14.5 años, emparejados por edad (±5a) y sexo con un grupo control de 221 sujetos(66.4±14a) sin antecedentes tromboticos. En cada grupo se recogieron datos de HTA, diabetes mellitus(DM), dislipemia y tabaquismo. El tipo de ictus más frecuente fue el aterotrombótico(31.3%) seguido de indeterminado (27.6%), cardioembólico (23.4%), lacunar (13.5%) e infarto inusual (4.21%). Los polimorfismos se analizaron mediante PCR-RFLP.

Resultados: Los factores de riesgo analizados fueron más frecuentes en pacientes, pero sólo resultó significativa la distribución de HTA(OR:1.64, IC 95%:1.13- 2.40, p:0.009) y DM(OR: 2.4, IC95%:1.43- 4.00, p:0.007). Se detectó mayor prevalencia de los genotipos G/G + G/C de IL6 -174G/C en pacientes frente a controles (94.6% vs 91.9%) (OR: 1.54; IC: 95%:0.72-3.29; p:0,049). En relación a la mutación MCP-1 -2518 G/A (A/A vs A/G + G/G), las diferencias no fueron significativas(OR: 0.65, IC95%: 0.44- 0.94, p:0.5). Al analizar la distribución por tipo de ictus, se encontró una mayor frecuencia de genotipos G/G+G/C de IL6 -174G/C en el ictus aterotrombótico (31.7%)(OR: 1.39, IC95%: 0.36- 5.27, p=0.63),mientras que el genotipo IL-6 -174 C/C se presentó en el 33.3% de los ictus cardioembólicos (OR: 1.70, IC95%: 0.49- 5.89, p: 0.4). En la mutación MCP-1 -2518 G/A, el alelo G que determina la mutación, presentó una mayor frecuencia en ictus aterotrombótico (28.6%),(OR: 1.27; IC95%:0.71- 2.27, p:0.4) y cardioembólico (24.5%),(OR: 0.89, IC95%: 0.47- 1.68, p:0.72). El estudio de mutaciones y factores de riesgo vascular mostró:a)Asociación significativa entre el tabaquismo y el genotipo IL-6 -174 C/C (OR: 17.0, IC95%: 1.68- 171.70, p=0.0086), b)Asociación significativa entre HTA e IL-6 -174 G/G + G/C(OR: 1.6, IC 95%: 1.09- 2.38, p: 0.02), y MCP-2518 A/A (OR: 1.95, IC 95%: 1.17- 3.25, p: 0.01).

Conclusión: Hay una asociación del alelo G de la mutación IL-6 -174G/C con el ictus isquémico en la población estudiada. No se encuentra asociación de MCP-1 -2518 G/A en el grupo total de ictus pero sí una mayor frecuencia en ictus aterotrombótico y cardioembólico. Los resultados sugieren relación entre el genotipo IL-6 -174 C/C y el tabaquismo y entre HTA y los genotipos IL-6 -174 G/G y G/C y MCP-1 -2518 A/A.

Financiado FIS PI030176.* Beca Fundación Conchita Rábago.