

## ANÁLISIS DE POLIMORFISMOS DE GENES CANDIDATOS PARA ATEROTROMBOSIS EN PACIENTES CON ICTUS E IAM

M.T. Zudaire<sup>1</sup>, M.J. Paloma<sup>2</sup>, J. Orbe<sup>3</sup>, J.A. Páramo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>S Hematología Hospital de Navarra, <sup>2</sup>S. Hematología Hospital Virgen del Camino <sup>3</sup>Laboratorio de Aterosclerosis, CIMA, Universidad de Navarra

**Introducción:** La aterotrombosis, sustrato fisiopatológico del ictus e infarto agudo de miocardio (IAM), es una enfermedad poligénica y multifactorial, resultado de la interacción entre factores genéticos y ambientales. Mientras que los factores tradicionales de riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, hipercolesterolemia, tabaquismo y diabetes mellitus) son responsables de un 50% de los episodios trombóticos, un porcentaje importante de pacientes con IAM no presentan ninguno de dichos factores, lo que sugiere la importancia del componente genético.

**Objetivos:** Determinar si en una población de sujetos menores de 60 años con antecedente de ictus e IAM existe una mayor prevalencia de polimorfismos genéticos relacionados con trombosis arterial

**Material y métodos:** Se obtuvo DNA de pacientes < de 60 años que habían sufrido un ictus (65 pacientes) o IAM (102 pacientes). El DNA de los sujetos controles pertenece a personas < de 60 años con factores de riesgo vascular que no han padecido ictus o IAM (78 controles). Se estudiaron los siguientes polimorfismos genéticos: FV R506Q (Leiden), FV H1299R (R2), Mutación G20210A de la protrombina, Factor XIII (V34L), Fibrinógeno (-455 G7A), PAI-1 (4G/5G), Gp IIIa L33P (HPA-1), MTHFR C677T, MTHFR A1298C, ACE (del/ins), Apo B (R3500Q), Apo E (E2, E3, E4). La determinación de los polimorfismos se realizó mediante un kit CVDstripassay de Izasa

**Resultados:** No se observaron diferencias significativas en los siguientes polimorfismos genéticos: FV R506Q (Leiden), FV H1299R (R2), Mutación G20210A de la protrombina, Factor XIII (V34L), Fibrinógeno (-455 G7A), MTHFR C677T, MTHFR A1298C, ACE (del/ins) y Apo E (E2, E3, E4). No se observaron polimorfismos del gen Apo B (R3500Q). Se observó una mayor prevalencia del alelo 4G en pacientes con ictus ( $p=0,02$ ) e IAM ( $p=0,004$ ) respecto al grupo control. Se observó una mayor prevalencia de genotipo 1a1b del polimorfismo HPA-1 tanto en ictus ( $p=0,01$ ) como en IAM ( $p<0,001$ )

**Conclusiones:** De todos los polimorfismos estudiados únicamente mostró diferencias significativas tanto en pacientes con ictus como con IAM el polimorfismo 4G/5G del PAI-1. El genotipo 1a1b presenta unas características fisiológicas similares al alelo normal 1a por lo que su frecuencia aumentada en ambos eventos no condiciona el desarrollo de los mismos.