



Neurology perspectives



19364 - BIOMARCADORES PROTEICOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PLACA VULNERABLE EN PACIENTES CON ESTENOSIS CAROTÍDEA

Bashir Viturro, S.¹; Carballo-Perich, L.¹; Puigoriol-Illamola, D.¹; Terceño Izaga, M.¹; Silva Blas, Y.¹; Xifró, X.²; Sobrino Moreiras, T.³; Gubern-Mérida, C.¹; Serena Leal, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona; ²Servicio de Neurociencias. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona; ³Servicio de Neurociencias. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: El término placa vulnerable (PV) incluye cualquier placa con elevado riesgo de trombosis y/o progresión. Nuestro objetivo es identificar biomarcadores proteicos de PV que permitan identificar pacientes con estenosis carotídea con elevado riesgo de ictus isquémico que puedan beneficiarse de un tratamiento optimizado.

Material y métodos: Se realizó un estudio histológico y proteómico en placa y suero de pacientes consecutivos con estenosis carotídea > 70% clasificándolos en estenosis sintomática, asintomática progresiva y asintomática estable. Las proteínas identificadas en el análisis proteómico ($p < 0,05$; placa y suero) se validaron mediante *western blot* y posteriormente las proteínas asociadas a la presencia de PV se validaron con ELISA en una cohorte de 114 pacientes consecutivos. La capacidad diagnóstica de PV para cada proteína y su combinación se determinó mediante análisis de curvas ROC.

Resultados: El estudio histológico mostró que los pacientes con estenosis sintomática y asintomática progresiva presentaban características histológicas de PV, y aquellos con estenosis asintomática estable características de placa estable (PE). Los pacientes con PV tienen concentraciones séricas significativamente mayores de componente P de amiloide sérico (SAP), glicoproteína beta-2 (APOH) y precursor de α_1 -microglobulina-bikunina (AMBP) que los pacientes con PE. El análisis ROC combinado de las tres proteínas mostró un área bajo la curva de 0,794 y un valor predictivo negativo del 94,6%.

Conclusión: Niveles elevados de SAP, APOH y AMBP sugieren la presencia de PV en pacientes con estenosis carotídea. Estos biomarcadores podrían ayudar a identificar pacientes con alto riesgo de ictus isquémico que se beneficiarían de un tratamiento optimizado.