



Neurology perspectives



20283 - CITOQUINAS INFLAMATORIAS Y FACTORES DE CRECIMIENTO CIRCULANTES EN LA HEMORRAGIA INTRACEREBRAL

Díaz Castela, M.¹; Martín Martín, C.²; Vargas Mendoza, A.¹; López Peleteiro, A.¹; Suárez Huelga, C.¹; Lanero Santos, M.¹; Benavente Fernández, L.¹; González Delgado, M.¹; Larrosa Campo, D.¹; García-Cabo Fernández, C.¹; Rico Santos, M.¹; Castañón Apilánez, M.¹; Calleja Puerta, S.¹; López-Cancio Martínez, E.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; ²Unidad de Citometría de Flujo. Instituto Investigación Biosanitaria Principado de Asturias (ISPA).

Resumen

Objetivos: La hemorragia intracerebral (HIC) es uno de los subtipos de ictus más devastadores. La lesión cerebral secundaria, parcialmente mediada por la respuesta inflamatoria, conduce a la formación de edema perihematoma (EPH) y expansión del hematoma (EH). Quisimos evaluar la asociación entre los niveles de citoquinas inflamatorias y factores de crecimiento circulantes con el EPH y EH.

Material y métodos: Pacientes con HIC aguda supratentorial ingresados en la Unidad de Ictus. Los volúmenes de hematoma y EPH se midieron en neuroimagen inicial y de control. La EH en neuroimagen de control se definió como un crecimiento > 33% del volumen inicial del hematoma. Se extrajeron muestras de sangre en las primeras 24 horas tras el ingreso y se cuantificó un conjunto de factores inflamatorios y de crecimiento mediante análisis multiplex LEGENDplex™ mediante citometría de flujo.

Resultados: Se incluyeron 88 pacientes (edad media 73,3 años y 60,2% hombres). La EH ocurrió en el 29,5% de los casos. Los niveles de proteína quimioatrayente de monocitos-1 (MCP-1) fueron significativamente más bajos en aquellos con mayor volumen de hematoma inicial y con mayor desplazamiento de la línea media. Aquellos pacientes con EH tenían niveles significativamente más bajos de *stem cell factor* (SCF) y de factor de crecimiento derivado de plaquetas (PDGF-AA) circulantes. El volumen relativo del EPH se correlacionó significativamente con niveles más altos de interleucina Il-17 Alfa.

Conclusión: Diferentes marcadores inflamatorios y factores de crecimiento se asociaron con lesión cerebral secundaria después de una HIC en nuestra cohorte. Se necesitan más estudios para confirmar estas asociaciones.