



# Cardiocre



## 214/29 - RESERVA CORONARIA TRAS LA TERAPIA REGENERATIVA CON CÉLULAS MADRE EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO ANTERIOR REVASCULARIZADO

F. Baeza Garzón<sup>1</sup>, M.A. Romero Moreno<sup>1</sup>, M. Pan Álvarez-Ossorio<sup>1</sup>, V. Martín Palanco<sup>2</sup>, S. Ojeda Pineda<sup>1</sup>, J. Suárez de Lezo Herreros de Tejada<sup>1</sup>, F. Mazuelos Bellido<sup>1</sup>, J. Segura Saint-Gerons<sup>1</sup>, C. Herrera Arroyo<sup>2</sup> y J. Suárez de Lezo Cruz Conde<sup>3</sup>

<sup>1</sup>FEA Cardiología; <sup>2</sup>FEA Hematología; <sup>3</sup>FEA Cardiología. Jefe del Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las células madre de médula ósea pueden regenerar el miocardio infartado gracias a su capacidad de diferenciación angiogénica y miogénica. El objetivo es analizar la relación entre los parámetros de función ventricular izquierda (FV) y función microvascular en pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) anterior que reciben tratamiento regenerativo, un tema poco estudiado hasta el momento.

**Material y métodos:** Se realizó un análisis de 88 pacientes con IAM anterior revascularizado enrolados en 2 ensayos clínicos y un estudio piloto no publicado que evaluaban la eficacia de la terapia celular. El estudio de la reserva coronaria (RC) y la FV fueron realizados con la misma metodología en todos los pacientes. A los sujetos se les administró: células madre mononucleadas de médula ósea (CMNMO) (n = 40), factor estimulante de colonias granulocíticas (G-CSF) (n = 14), o la combinación de ambos (n = 10); el grupo control (n = 24) sólo recibió revascularización convencional.

**Resultados:** La media de la fracción de eyección (FE) se incrementó del  $37 \pm 8\%$  al  $46 \pm 12\%$  ( $p < 0,05$ ). La media de incremento de RC fue de  $1,6 \pm 0,5$  a  $2,3 \pm 0,9$  ( $p < 0,05$ ). No hubo correlación entre los parámetros de FV (fracción de eyección, segmentos de contracción anormal o el número de radios afectados) y los parámetros de función microvascular al seguimiento ( $r = -0,05$ ;  $p > 0,05$  entre ganancia en fe y ganancia en RC).

**Conclusiones:** Hay cambios favorables en el miocardio tras el tratamiento con terapia regenerativa después de un IAM, aun así, no hemos encontrado correlación entre los cambios de la función muscular y microvascular.