



17555 - LA HOMO-ARGININA, Y SUS DERIVADOS ADMA Y SDMA, COMO MARCADORES DE DISFUNCIÓN ENDOTELIAL ASOCIADA A EDAD Y FACTORES DE RIESGO, ASOCIAN UNA PEOR RESPUESTA AL TRATAMIENTO ENDOVASCULAR

de la Riva Juez, P.¹; Rodríguez-Antigüedad, J.²; Marta-Enguita, J.¹; Díez González, N.¹; de Arce Borda, A.M.¹; Martínez Zabaleta, M.T.¹; González López, F.¹; Equiza, J.¹; Luttich, A.¹; Garmendia, E.¹; Gómez Usabiaga, V.¹; Arenaza, G.¹; Gorostidi, A.³; Sola, A.¹; Bergareche, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ²Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ³Servicio de Plataforma Genómica. Biodonostia.

Resumen

Objetivos: El objetivo es estudiar el metabolito homo-arginina (h-Arg) y sus derivados, dimetil-arginina-asimétrica (ADMA) y dimetil-arginina-simétrica (SDMA), su asociación con la edad y factores de riesgo vascular y su participación en la respuesta al tratamiento endovascular (TEV) en el ictus isquémico.

Material y métodos: Estudio observacional que incluye 156 pacientes tratados con TEV. Los metabolitos h-Arg, SDMA y ADMA se midieron mediante cromatografía líquida en sangre arterial obtenida mediante punción femoral realizada previa al TEV. Se definió la respuesta al TEV como mal pronóstico a 90 días si escala Rankin modificada mayor a 2; recanalización fútil si TICI igual o mayor a 2b y mal pronóstico; y transformación hemorrágica.

Resultados: La recanalización fue fútil en 70 de los 132 pacientes con TICI igual o mayor a 2b, 83 tuvieron mal pronóstico y 56 presentaron transformación hemorrágica. Niveles de SDMA (umol/l) pretratamiento elevados se asociaron a recanalización fútil (0,241 vs. 0,182; p = 0,005) y mal pronóstico (0,233 vs. 0,180; p = 0,006), mientras que ADMA y h-Arg no mostraron diferencias. Los pacientes con transformación hemorrágica tipo PH (n = 27), presentaron niveles más bajos de h-Arg (1,729 vs. 2,395; p = 0,034), mientras que ADMA y SDMA no mostraron diferencias. La edad y la presencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia y fibrilación auricular, se asociaron a un peor perfil de estos metabolitos.

Conclusión: Estos resultados sugieren que h-Arg y sus derivados median en la disfunción endotelial subyacente a una peor respuesta al TEV en pacientes con más edad y mayor comorbilidad, pudiendo actuar como posibles dianas terapéuticas en el ictus isquémico.