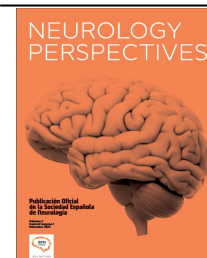




Neurology perspectives



17250 - IDENTIFICACIÓN DE MARCADORES DE ENFERMEDAD VASCULAR SUBCLÍNICA Y TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

López Dequidt, I.A.; García de Soto, J.; Fernández Mellid, E.; Pouso Diz, J.; Ortegón Aguilar, E.; Santamaría Cadavid, M.; Rodríguez Castro, E.; Prieto González, J.M.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: En la fisiopatología de la esclerosis múltiple (EM) existe un componente vascular que condiciona una disminución del flujo sanguíneo cerebral. Además, los pacientes con EM presentan una mayor incidencia y prevalencia de enfermedad cardiovascular en comparación con la población general. Diseñamos un estudio de caso-control con el objetivo de determinar mediante técnicas de ultrasonidos posibles marcadores de enfermedad vascular y trastornos de la coagulación en pacientes con EM.

Material y métodos: A los pacientes con EM y a los controles se les realizó un estudio de doppler transcraneal, carotídeo, ecocardiograma transtorácico y estudio de vasodilatación dependiente de endotelio en la arteria braquial. También se realizó hemograma y estudio básico de coagulación mediante test básico de coagulación y estudio completo de trombofilia.

Resultados: Se incluyeron 120 individuos, 60 pacientes con esclerosis múltiple y 60 controles. Los pacientes con EM presentaron valores superiores de IP ($1,05 \pm 0,27$ vs. $0,86 \pm 0,16$; $p = 0,001$) e IR ($0,58 \pm 0,11$ vs. $0,54 \pm 0,07$; $p = 0,021$) carotídeos; disminución de la VM ACM ($46,3 \pm 9,7$ vs. $52,1 \pm 19,2$; $p = 0,030$); FEVI deprimida ($11,67$ vs. 0% ; $p = 0,006$) y una actividad de la proteína S libre reducida comparado con el grupo control ($13,3$ vs. 0% ; $p = 0,003$).

Conclusión: Los estudios de ultrasonidos son útiles en pacientes con EM para detectar marcadores de enfermedad vascular subclínica carotídea y cerebral y disfunción ventricular izquierda. El estudio de coagulación detectó un déficit discreto de proteína S, que podría condicionar un mayor riesgo de trombosis.