

TP13

319. SEÑALIZACIÓN ALTERADA DE FACTOR DE CRECIMIENTO TRANSFORMANTE β EN CÉLULAS DE MÚSCULO LISO VASCULAR HUMANAS Y EN ARTERIAS MAMARIAS INTERNAS DE PACIENTES SOMETIDOS A REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA

Redondo S, Garcés Z, Reguillo F, Carnero M, Navarro-Dorado J, Ramajo M, Rodríguez JE, Tejerina T
Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Objetivos: el factor de crecimiento transformante β (TGF- β_1) es una citocina antiinflamatoria de la cual se desconoce el papel de la edad en este contexto. Nuestro objetivo fue medir la señalización de TGF- β_1 como fosforilación de p27 serina-10 en células de músculo liso vascular y arterias mamarias internas, provenientes de pacientes con diferentes edades.

Material y métodos: se reclutaron pacientes de cirugía abdominal para cultivo de células de músculo liso vascular. La proliferación y la apoptosis se midieron con *kits enzyme-linked immunosorbent assay* (ELISA) ($n = 5$). Se reclutaron 169 pacientes de cirugía de revascularización miocárdica para análisis sérico de TGF- β_1 mediante *kit* de ELISA. La fosforilación de serina se midió por *Western blot* de lisado celular ($n = 5$) o de arteria entera ($n = 3$).

Resultados: se observó una menor proliferación y una mayor apoptosis en células de músculo liso vascular provenientes de pacientes mayores de 65 años ($p < 0,01$). Existió una menor señalización de TGF- β_1 , medida como fosforilación de serina-10, en células y arterias de pacientes mayores. Asimismo, en pacientes revascularizados, existió una correlación entre la edad avanzada y unos menores niveles séricos de TGF- β_1 ($r^2 = 0,03223$, $p = 0,0195$).

Conclusiones: en células de músculo liso vascular de pacientes mayores, existe una mayor senescencia celular, asociada a una menor señalización de TGF- β_1 . Esta señalización defectiva se confirma en arterias mamarias internas de pacientes sometidos a revascularización miocárdica, que presentan además menores niveles séricos de esta citocina.

TP14

94. PERFUSIÓN AISLADA DE UN MIEMBRO PARA EL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE MELANOMAS MALIGNOS CON METÁSTASIS LOCORREGIONALES: EXPERIENCIA EN NUESTRO SERVICIO

Ramírez González B, García-Borbolla Fernández R, Miranda Balbuena N, Rodríguez Caulo E, Gutiérrez Martín MA, García-Borbolla Fernández M, Velázquez Velázquez CJ, Téllez Cantero JC, Pérez Duarte E
Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla

La perfusión aislada de un miembro (PAM) ante melanomas con metástasis locorregionales (MLR) irresecables es una opción recientemente utilizada para el tratamiento.

Analizamos la experiencia en el tratamiento de MLR de melanomas en nuestro centro. En dicho procedimiento, se aísla la circulación del miembro afecto, se realiza canulación de arteria y vena femoral conectándose al sistema de circulación extracorpórea (CEC). Una vez se alcanza la temperatura adecuada ($39-40^\circ$), durante 1 h se administra melfalán e interferón a través del circuito de perfusión.

Se ha realizado este tratamiento en 17 pacientes en nuestro centro (edad media 57 ± 13 , 46% ♂). La toxicidad locorregional según la escala de Wieberdink fue menor a II en 14 pacientes, en un paciente se objetivó toxicidad locorregional

grado III, en dicho paciente se produjo trombosis de arteria femoral que se resolvió mediante trombectomía. No se objetivó toxicidad sistémica en ningún paciente. Se realizó vaciamiento ganglionar acompañante en 3 pacientes. No se produjeron complicaciones intraprocedimiento. La media de seguimiento es de 24 ± 13 meses. La supervivencia al año de nuestra serie fue superior al 80%. La supervivencia global en el seguimiento fue del 40%.

Conclusiones: la PAM es una técnica segura para el tratamiento de MLR de melanomas de los miembros, con una tasa baja de toxicidad regional y sistémica. La PAM proporciona una mayor supervivencia libre de eventos, así como mayor supervivencia global que el tratamiento quimioterápico sistémico.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es