

El implante de células mononucleares autólogas de la médula ósea Cd34 (+) en el periodo Post infarto agudo del miocardio mejora en forma prolongada la función del VI , avaliación a largo plazo

NATÁLIA QUINTELA SANGIORGI OLIVETTI, CHRISTIANE CIGAGNA WIEFELS, PAULO IRINEU PINTO LOPES, NEISON MARQUES DUARTE, LUIZ JOSÉ MARTINS ROMÉO FILHO, ANTONIO MANOEL DE OLIVEIRA NETO, ROBERTO FERNANDEZ VIÑA.

Fundação fernandez vina San Nicola sn Argentina e prodiagnostico / universidade federal fluminense niteroi rj BRASIL

Antecedentes: La Terapia Celular puede mejorar la función ventricular en pacientes con infartos agudos y con insuficiencia cardíaca por generación de miocardiocitos a través de transdiferenciación de las Stems cells (SC). Objetivos: Demostrar que el implante de SC Autólogas por vía coronaria puede generar Miogénesis, reducir las áreas de infartos agudos durante tiempo prolongado: Material y metodos:Treinta y dos pcts (32) que sufrieron IAM Anterior extenso con 3 h y hasta 12 horas de evolución y con lesión de único vaso fueron sometidos a PTCA primaria con Stents a la ADA. La Fey.VI. osciló entre el 21 y el 32 %. Entre los 7 y 12 días post IAM se les implantaron através de la ADA y con oclusión de la Vena coronaria anterior S.C autólogas CD 34+ y CD38- en una cantidad promedio de 22x10p6. Resultados: Se efectuó a los 180 días una coronariografía y V.I , y se observo permeabilidad de todos los Stents implantados y una mejoría de la FE de hasta un 36% en todos los pcts con respecto a la FE basal. Todos los pcts fueron controlados durante 0 2 años y se constato por ecocardiografía que no se produjo deterioro de la función contráctil y no hubo MACE, existiendo una sola muerte no relacionada. Este grupo fue comparado con un Grupo Control de 26 pcts con IAM anterior extenso también con OC de único vaso y que fueron sometidos solo a PTCA con Stent y se observó solo un incremento del la FEy. de no mas de un 12% con respecto a la basal a los 180 días y se objetivo un 23% de re-estenosis del Stent en 360 días. En este grupo se constataron episodios de MACE en el 35% de los pacientes y hubo una mortalidad alejada de 3 pacientes (11,5%) y se constato una perdida de la FEy. de un 16% con respecto al control de los 180 días. Conclusiones: El implante de SC mejora la performance del VI luego del IAM la cual se mantiene alejada en el tiempo .