



CORRELACIÓN ENTRE GENOTIPO ABO, NIVELES DE FACTOR VON WILLEBRAND Y RIESGO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

**CARLA TORO OPAZO
MAGÍSTER EN CIENCIAS BIOMÉDICAS MENCIÓN BIOQUÍMICA CLÍNICA
E INMUNOHEMATOLOGÍA**

RESUMEN

Las enfermedades cardiovasculares son un grupo de patologías entre las que se incluyen el infarto agudo al miocardio, enfermedad que se produce por la interrelación de factores medioambientales y la predisposición individual. El rol de los factores protrombóticos como el Factor von Willebrand parece ser fundamentales en el desarrollo de estos síndromes. Por otro lado, se conoce la influencia del grupo ABO en los niveles plasmáticos de esta proteína, pero no se conoce su influencia en las ECV, existe información controversial, particularmente en el infarto.

MÉTODOS: Para establecer la asociación del IAM y el sistema ABO, se utilizó 60 pacientes con diagnóstico de infarto y 60 pacientes sin antecedentes de esta enfermedad, en quienes se determinó el genotipo ABO por técnicas moleculares, utilizando primers de secuencia alelo específica y los niveles plasmáticos de FvW utilizando Zymutets vWF. Los resultados fueron analizados utilizando el software estadístico SPSS 15,0 para Windows.

RESULTADOS: Los fenotipos A y B se presentaron con mayor frecuencia en el grupo IAM y los niveles plasmáticos de FvW fueron mayores en los pacientes con infarto. Los resultados mostraron que existe una asociación entre los individuos categorizados fenotípicamente como “No O” (fenotipos A,

B y AB) con el IAM, con un ORs de 2,21 (IC 95%: 0,84-4,61), dicha categoría presenta niveles plasmáticos de FvW que superan los 110 mg/dl, superiores a los encontrados en la categoría "O" cercanos a 80 mg/dl. Al estudiar la asociación entre la cigocidad del alelo O y el IAM, se encontró que los individuos heterocigotos (O/_) tienen un ORs de 4,52 (IC 95%: 1,56-13,39) respecto de los individuos homocigotos, y las medianas de los niveles de FvW en estos individuos son mayores que las encontradas en los pacientes homocigotos (ME: 114,9 mg/dl).

CONCLUSIÓN: Con estos resultados se podría decir que el mecanismo por el cual el fenotipo O tiene un rol protector para el IAM esta asociado con menores niveles plasmáticos de FvW, por lo el grupo sanguíneo podría considerarse como factor de riesgo para esta patología y su determinación podría contribuir en la práctica clínica.