

EVALUACIÓN DE LA PRESENCIA DE MARCADORES SEROLÓGICOS ASOCIADOS AL GRADO DE AVANCE DE LA CARDIOMIOPATÍA CHAGÁSICA CRÓNICA: ESTUDIO TRANSVERSAL

Becaria: Tasso LM, Laboratorio de Biología Molecular de la Enfermedad de Chagas, Instituto de Ingeniería Genética y Biología Molecular, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. lauratasso79@yahoo.com.ar

Dirección: Gómez K, Laboratorio de Biología Molecular de la Enfermedad de Chagas, Instituto de Ingeniería Genética y Biología Molecular, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Colaboración: Longhi S.

RESUMEN

Introducción

El seguimiento de la progresión de la enfermedad cardíaca en la cardiomiopatía chagásica crónica podría mejorarse si se utilizaran marcadores serológicos con capacidad para detectar precozmente los primeros signos de afectación cardíaca.

Objetivos

Estudiar los marcadores PAP-1, GAL3, sST2, endotelina 1, IL-6, IL-10, TNF α , IFN γ y los anticuerpos contra JL7, así como la asociación entre sus niveles y el grado de avance de la cardiomiopatía.

Métodos

Se analizaron muestras de pacientes que asistían al Hospital Ramos Mejía, clasificados por su grado de afectación cardíaca y por el aspecto funcional. Para cada marcador se determinó su nivel por ELISA, y luego se compararon los grupos aplicando el test de Kruskal-Wallis. Para el estudio de los anticuerpos contra JL7, se analizaron las variantes de la proteína en los diferentes linajes del parásito y se ensayaron por ELISA los péptidos que representan estas variaciones.

Resultados

La mediana para PAP-1 fue: 2,7 en asintomáticos, 7,3 en CARD1/2 y 26,95 ng/ml en CARD 3/4, con diferencias significativas entre todos los grupos ($p < 0,001$ entre CARD 3/4 y los otros dos grupos y $p < 0,05$ entre CARD 1/2 y asintomáticos). En el caso de IL-6, el valor de la mediana fue de 8,2 pg/ml para los pacientes sin cardiomiopatía demostrable, mientras que para los asintomáticos/CARD 1 fue de 13,50 pg/ml y para los CARD 2/3, de 22,05 pg/ml. Sólo cuando se agruparon a los pacientes con sintomatología cardíaca y se efectuó la comparación con el grupo sin sintomatología, se vieron diferencias significativas entre ambos grupos ($p < 0,05$, test de Mann Whitney). Para JL7 se encontraron péptidos con reactividad diferencial según la manifestación clínica del paciente: JL7-6/10/12 en asintomáticos, JL7-8 en cardíopatas y JL7-11 en pacientes con sintomatología gastrointestinal ($p < 0,01$, test de Tukey).

Conclusiones

Sólo se encontró una asociación entre los valores de los marcadores y el grado de compromiso cardíaco para PAP-1 e IL-6. También se hallaron variantes de JL7 asociadas a cierta manifestación clínica.

Palabras clave

Trypanosoma Cruzi; Cardiomiopatía Chagásica; Pronóstico; Pruebas Serológicas