Las mujeres jóvenes que sufren infartos tienen peor pronóstico que los hombres

03/09/2012

Las hormonas protegen a la mujer del infarto y otras patologías cardiovasculares

Las hormonas protegen a la mujer del infarto y otras patologías cardiovasculares. Por esta razón, este tipo de eventos cardiológicos son muy raros en féminas que aún no han alcanzado la menopausia. Sin embargo, en los raros casos en los que se producen (la cifra supone alrededor del 2’5% del total), el pronóstico de las pacientes parece ser peor que el de sus homólogos masculinos.

Para confirmar esta desigualdad e intentar descifrar las causas y las posibles aplicaciones prácticas de las mismas, en 2008 el investigador de la Universidad de Yale Harlan M. Krumholz puso en marcha el estudio VIRGO, uno de cuyos asociados es el proyecto IMJOVEN, en el que participa activamente el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), además de otras entidades como la sección de Cardiopatía Isquémica de la Sociedad Española de Cardiología, la Red Temática de Investigación Cooperativa en Enfermedades Cardiovasculares (RECAVA) o la red HERACLES de investigación cardiovascular.

El coordinador de Cardiología Clínica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Dr. Héctor Bueno, es el principal encargado de la parte clínica del estudio IMJOVEN. Fue este especialista el que decidió contactar con el CNIC debido al elevado nivel de su tecnología, necesario para estudiar el fenotipo de las pocas mujeres que padecen un infarto antes de los 55 años.

La directora de la Unidad de Genómica del CNIC, Dra. Ana Dopazo, explica que lo más difícil del trabajo es la parte que prácticamente acaba de terminar: la recolección de pacientes y el consentimiento para que dieran muestras de sangre. Precisamente porque se trata de un evento poco frecuente, no ha sido fácil lograr 357 mujeres afectadas por un infarto agudo de miocardio (IAM), que se están comparando a 170 hombre jóvenes también con IAM.

“En la actualidad, estamos trabajando en la recogida de muestras de personas sanas, que constituirán el grupo control”, señala la Dra. Dopazo, que explica que IMJOVEN tiene una característica que lo diferencia del proyecto estadounidense, que lo hace aún más completo. En España, además del ADN se ha extraído el ARN de la sangre de las participantes. “Nuestra idea es hacer un estudio del perfil de expresión génica y de los microARNs de los participantes, para ver diferencias entre hombres y mujeres y/o entre sanos y enfermos. Este análisis no está incluido en el estudio estadounidense; se podría decir que el español va a ser más completo”, subraya la especialista.

El estudio IMJOVEN, como todos en los que participa el CNIC, tiene un importante componente traslacional. El Dr. Bueno cree que, cuando los datos del estudio estén disponibles, se podrá ver si los factores de riesgo influyen de forma distinta en el fenotipo y el genotipo de las mujeres jóvenes. “Así se podrían hacer medidas de prevención específicas para mujeres jóvenes”, apunta el especialista.

Además, la idea es que sus hallazgos sirvan para que las jóvenes que lleguen con síntomas de infarto de miocardio a un centro hospitalario sean atendidas con un protocolo específico para su sexo, de forma que varíe el manejo de la atención de la fase aguda y, “si se confirma que la evolución del infarto en la mujer joven es distinta en todos los sentidos, se estudie si requieren de una atención específica”.

Habiéndose terminado ya el seguimiento a 30 días, el Dr. Bueno comenta que se presentarán los

primeros datos del estudio en la reunión anual de la Asociación Estadounidense del Corazón (AHA), que se celebra en noviembre en Los Ángeles.

La parte de análisis genético tendrá que esperar algo más. Según la Dra. Dopazo, se terminarán de recoger las muestras del grupo control para final de año y sería a finales de 2013 cuando el análisis estaría listo. La parte buena de este retraso es que la tecnología se ha abaratado y ha avanzado mucho. “En un principio se pensaban utilizar sólo microarrays, pero ahora se podrán hacer todos los polimorfismos, prácticamente llevar a cabo un análisis de genoma completo utilizando secuenciación de nueva generación”, explica la Dra. Dopazo.

El director del CNIC, Dr. Valentín Fuster, apunta a que la parte genética dará pistas importantes sobre cómo afectan específicamente a la mujer los distintos factores de riesgo cardiovascular. Considera que este tipo de estudios son buenos para llamar la atención sobre un problema tradicionalmente infravalorado en la población femenina. “Las mujeres son más estoicas y aguantan más hasta que van al médico; con este tipo de trabajos se puede conseguir que la mujer preste más atención a los síntomas”, subraya el prestigioso cardiólogo.

URL de origen:https://www.cnic.es/es/noticias/mujeres-jovenes-que-sufren-infartos-tienen-peor-pronostico-que-hombres