



L'ADMINISTRACIÓ INTRAVENOSA D'UN INHIBIDOR MODIFICAT DE L'HMG-COA-REDUCTASA: UNA PROMETEDORA ESTRATÈGIA CARDIOPROTECTORA EN LA MALALTIA ISQUÈMICA DEL COR. DESENTRANYAR BENEFICIS I MECANISMES D'ACCIÓ

Gemma Vilahur Garcia

Fundació Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Quin era l'objectiu del projecte?

Determinar, en un model preclínic d'hipercolesterolèmia, el factor de risc més comú, i mitjançant l'ús de tecnologies d'imatge i moleculars / histològiques d'última generació, si l'administració intravenosa d'una estatina modificada protegeix davant el dany miocàrdic induït per la isquèmia i per la reperfusió i si aquests beneficis aguts protegeixen contra el remodelat ventricular advers, així com ho fan contra els danys soferts després de patir re-infart.

Què han descobert?

Hem demostrat que l'administració intravenosa d'una estatina modificada de manera primerenca durant l'infart (isquèmia cardíaca) redueix el dany per isquèmia i per reperfusió, limita l'extensió de l'infart, prevé davant del remodelat advers i redueix els efectes adversos derivats de patir un segon infart (re-infart). A més, hem elucidat els mecanismes moleculars i cel·lulars darrere d'aquests efectes beneficiosos.

Quina aplicació pràctica tindrà aquest resultat?

Una implicació clínica extremadament rellevant. En aquest sentit, el nostre objectiu està centrat actualment en demostrar que aquests beneficis es traslladin a humans, a fi de poder justificar la implementació rutinària de l'administració d'un "bolo" d'estatina de manera intravenosa, en tots els pacients del codi infart, amb l'objectiu de reduir la mida de l'infart i la progressió de la insuficiència cardíaca. Ara, continuarem amb els estudis de toxicitat i dosi-eficàcia necessaris per a posteriorment poder fer els estudis clínics en humans.