

P28

Estudios del secretoma y proteoma de grasa epicárdica han determinado niveles de proteínas implicadas en el transporte de lípidos más bajos en pacientes con cardiopatía isquémica

Ángel Fernández Trasancos¹, Antonio Salgado Somoza¹, Elvis Teijeira Fernández², Ángel Luis Fernández³, José Ramón González Juanatey^{1,2}, Sonia Eiras¹

¹Área Cardiovascular, Instituto de Investigación Sanitaria; ²Unidad Coronaria y Servicio de Cardiología ³Servicio de Cirugía Cardíaca; Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela

angelfertra@gmail.com

La cantidad de tejido adiposo epicárdico (TAE) está asociado con la cardiopatía isquémica (CI). Aunque se han analizado varias adipoquinas en esta grasa, consideramos que el conocimiento de la actividad secretora del TAE podría explicar su papel sobre el miocardio o las coronarias. Nuestros objetivos han sido determinar a) los patrones de secreción diferencial entre TAE y subcutáneo (TAS), b) la influencia de la CI sobre la expresión y secreción proteica del TAE.

Se ha llevado a cabo una electroforesis monodimensional SDS-PAGE para determinar los patrones de bandas de la secreción al medio de cultivo de ambos tipos de grasa. Tras la identificación proteica mediante espectrometría de masas, hemos realizado análisis de western blot o ELISA para corroborar los resultados. Posteriormente, los cambios en TAE de pacientes con CI con respecto a pacientes sin CI (NCI) se determinaron por electroforesis bidimensional, realizando las correspondientes comprobaciones.

El TAE tiene mayor actividad secretora que el TAS. Sin embargo, hemos centrado nuestra atención sobre APOA1 y FABP4, porque el análisis del secretoma o el proteoma (respectivamente) ha detectado niveles más bajos en pacientes con CI que en pacientes NCI.

El TAE muestra mayor actividad secretora que el TAS. Además, la CI está asociada a niveles más bajos de secreción de APOA1 y expresión de FABP4 en el TAE. Nuestros hallazgos sugieren que el TAE podría jugar un papel endocrino o paracrino sobre las coronarias o el miocardio debido a su mayor actividad secretora para influenciar el desarrollo de la cardiopatía isquémica.