

Publicat a la revista científica *The New England Journal of Medicine*:

S'identifiquen nous biomarcadors per detectar precoçment atacs de cor

. El descobriment proporcionarà diagnòstics més precisos i precoços, que permetran agilitzar els serveis d'urgències.

. Cada any, a Europa i Estats Units, uns 15 milions de pacients acudeixen a un servei d'urgències per símptomes que suggereixen un infart.

Barcelona, 3 de novembre de 2009. - Experts del Servei de Pneumologia i del Servei d'Urgències de l'Hospital del Mar de Barcelona han participat en un estudi, publicat a la revista *The New England Journal of Medicine*, que identifica nous biomarcadors per detectar un infart agut de miocardi (col·loquialment: un atac de cor) en pacients que acudeixen a urgències presentant dolor toràcic. Aquests nous marcadors permeten descartar o detectar un infart amb una major precisió i rapidesa que els marcadors que s'utilitzen actualment. Encara que tant els uns com els altres consisteixen en troponines (unes proteïnes característiques del cor), els nous biomarcadors identificats són més eficaços que els actuals.

En la investigació, han participat pneumòlegs de l'Hospital del Mar i professionals del Servei d'Urgències del mateix Hospital, coordinats pels Drs. Skaf i Campodarve, juntament amb experts de l'Hospital Universitari de Basilea (Suïssa) i d'altres centres sanitaris europeus, tots ells sota la direcció del Prof. Christian Mueller.

"L'objectiu era analitzar l'eficàcia en detectar precoçment un infart agut amb els nous biomarcadors cardíacs de troponina", comenta el Prof. Christian Mueller. Per a això es van estudiar mostres de sang de 718 persones que van anar als serveis d'urgències amb símptomes que suggerien un infart agut de miocardi.

Les "troponines" són proteïnes característiques del cor que s'utilitzen per identificar lesions cardíques. **"La principal limitació dels biomarcadors de troponina que s'utilitzen actualment és la seva escassa quantitat en sang en el moment que el pacient es presenta a urgències a causa del retard en l'augment d'aquests marcadors en sang"**, explica la Dra. Katrin Winkler, la investigadora de l'Hospital del Mar que signa l'estudi. Per això, el diagnòstic de l'infart agut de miocardi requereix una observació dels pacients durant unes 6-12 hores i anàlisis de sang repetits. **"Per contra, els nous biomarcadors de troponina analitzats són més sensibles"**, explica la Dra. Winkler. És a dir, detecten abans i amb major precisió els infarts aguts. **"S'ha observat que els nous biomarcadors poden millorar el diagnòstic de l'infart agut de miocardi i són especialment eficaços en pacients que acudeixen a urgències amb dolor toràcic recent (< 3 hores)"**, afegeix la Dra. Winkler.

Els infarts aguts de miocardi són una de les causes més importants de mort i discapacitat. A Europa i Estats Units, aproximadament, 15 milions de persones l'any acudeixen a un servei d'urgències perquè senten dolor toràcic o altres símptomes característics d'un atac de cor, però també d'altres patologies, com

l'embòlia pulmonar, la hipertensió pulmonar o l'úlcera gàstrica. Actualment, l'electrocardiograma i la determinació de les troponines en sang, juntament amb l'avaluació clínica, són la base del diagnòstic de l'infart agut de miocardi. Identificar, en el menor temps possible, quins casos corresponen realment a un infart és essencial per poder proporcionar el més aviat millor el tractament apropiat i disminuir el risc de què apareguin complicacions. **"Un diagnòstic precoç és crític en aquests casos"**, indica el Dr. Joaquim Gea, responsable del Servei de Pneumologia de l'Hospital del Mar; **"D'aquí la importància dels resultats obtinguts"**.

El descobriment permetrà diagnòstics més precisos i precoços tant per confirmar com per descartar l'infart agut de miocardi, la qual cosa significarà una atenció sanitària més adequada a cada cas i podrà disminuir l'estada en els serveis d'urgències, sobretot de pacients amb baixa sospita d'afecció coronària. **"Aquests pacients podran ser donats d'alta amb més rapidesa, el que suposa avantatges tant per a ells com per als centres sanitaris, ja que s'alliberen recursos per destinar-los a altres necessitats"**, indica el Dr. Gea.