

Publicado en la revista científica *The New England Journal of Medicine*:

Se identifican nuevos biomarcadores para detectar precozmente ataques al corazón

- . El descubrimiento proporcionará diagnósticos más precisos y precoces, que permitirán agilizar los servicios de urgencias.
- . Cada año, en Europa y Estados Unidos, unos 15 millones de pacientes acuden a un servicio de urgencias por síntomas que sugieren un infarto.

Barcelona, 3 de noviembre de 2009. - Expertos del Servicio de Neumología y del Servicio de Urgencias del Hospital del Mar de Barcelona han participado en un estudio, publicado en la revista *The New England Journal of Medicine*, que identifica nuevos biomarcadores para detectar un infarto agudo de miocardio (coloquialmente: un ataque al corazón) en pacientes que acuden a urgencias presentando dolor torácico. Estos nuevos marcadores permiten descartar o detectar un infarto con mayor precisión y rapidez que los marcadores que se utilizan actualmente. Aunque tanto los unos como los otros consisten en troponinas (unas proteínas características del corazón), los nuevos biomarcadores identificados son más eficaces que los actuales.

En la investigación, han participado neumólogos del Hospital del Mar y profesionales del Servicio de Urgencias del mismo hospital, coordinados por los Dres. Skaf y Campodarve, junto con expertos del Hospital Universitario de Basilea (Suiza) y de otros centros sanitarios europeos, todos ellos bajo la dirección del Prof. Christian Mueller.

“El objetivo era analizar la eficacia en detectar precozmente un infarto agudo con los nuevos biomarcadores cardíacos de troponina”, comenta el Prof. Christian Mueller. Para ello se estudiaron muestras de sangre de 718 personas que acudieron a los servicios de urgencias con síntomas que sugerían un infarto agudo de miocardio.

Las “troponinas” son proteínas características del corazón que se utilizan para identificar lesiones cardíacas. ***“La principal limitación de los biomarcadores de troponina que se utilizan actualmente es su escasa cantidad en sangre en el momento que el paciente se presenta en urgencias debido al retraso en el aumento de dichos marcadores en sangre”***, explica la Dra. Katrin Winkler, la investigadora del Hospital del Mar que firma el estudio. Por eso, el diagnóstico del infarto agudo de miocardio requiere una observación de los pacientes durante unas 6-12 horas y análisis de sangre repetidos. ***“Por el contrario, los nuevos biomarcadores de troponina analizados son más sensibles”***, explica la Dra. Winkler. Es decir, detectan antes y con mayor precisión los infartos agudos. ***“Se ha observado que los nuevos biomarcadores pueden mejorar el diagnóstico del infarto agudo de miocardio y son especialmente eficaces en pacientes que acuden a urgencias con dolor torácico reciente (< 3 horas)”***, añade la Dra. Winkler.

Los infartos agudos de miocardio son una causa muy importante de muerte y discapacidad. En Europa y Estados Unidos, aproximadamente 15 millones de personas al año acuden a un servicio de urgencias por sentir dolor torácico u otros síntomas característicos de un ataque al corazón, pero también de otras patologías, como la embolia pulmonar, la hipertensión pulmonar o la úlcera gástrica. Actualmente, el electrocardiograma y la determinación de las troponinas en sangre, junto con la evaluación clínica, son la base del diagnóstico del infarto agudo de miocardio. Identificar, en el menor tiempo posible, qué casos corresponden realmente a un infarto es esencial para poder proporcionar cuanto antes el tratamiento apropiado y disminuir el riesgo de que aparezcan complicaciones. ***“Un diagnóstico precoz es crítico en estos casos”***, indica el Dr. Joaquim Gea, responsable del Servicio de Neumología del Hospital del Mar; ***“De aquí la importancia de los resultados obtenidos”***.

El descubrimiento permitirá diagnósticos más precisos y precoces tanto para confirmar como para descartar el infarto agudo de miocardio, lo que significará una atención sanitaria más adecuada a cada caso y podrá disminuir la estancia en los servicios de urgencias, sobre todo de pacientes con baja sospecha de afección coronaria. ***“Estos pacientes podrán ser dados de alta con mayor rapidez, lo que supone ventajas tanto para ellos como para los centros sanitarios, ya que se liberan recursos para destinarlos a otras necesidades”***, indica el Dr. Gea.