



P-049

FACTORES ASOCIADOS A LA DISMINUCIÓN DE LINFOCITOS T NAÏVE EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA

García Torre, Alejandra¹; Bueno García, Eva¹; López Martínez, Rocío²; Rioseras, Beatriz²; Díaz Molina, Beatriz²; Moro García, Marco³; Alonso Arias, Rebeca³.

¹Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo; ²Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), Oviedo; ³HUCA/ISPA, Oviedo.

Los pacientes con Insuficiencia Cardíaca Crónica (ICC) presentan niveles disminuidos de linfocitos T naïve (N), además de niveles incrementados de memoria (M) y un elevado estatus inflamatorio asociado a la infección crónica por CMV. Analizamos el posible efecto de la inflamación sistémica sobre los niveles de linfocitos T N y su capacidad intrínseca de proliferación homeostática en respuesta a la IL-7.

Se reclutaron 40 pacientes con ICC (edad media=55 años). Los niveles de citocinas proinflamatorias séricas IL-1 β , IL-6, TNF, IFN, IL-12p70 e IL-17A se determinaron mediante tecnología xMAP de Luminex y los niveles de anticuerpos anti-CMV se cuantificaron por ELISA. Las subpoblaciones de linfocitos CD4⁺ y CD8⁺ se evaluaron mediante citometría de flujo en sangre periférica y células mononucleares aisladas de sangre periférica se cultivaron en presencia de IL-7 para cuantificar la respuesta proliferativa (Ki67).

La capacidad proliferativa en respuesta a la IL-7 se encontró conservada en los linfocitos T N de los pacientes con ICC. La proliferación fue significativamente más elevada en los linfocitos CD4⁺M que en los CD4⁺N (p=0,03). Sin embargo, los linfocitos CD8⁺N proliferaron más que los CD8⁺M en presencia de IL-7 (p=0,04).

En cuanto a las citocinas, se encontró correlación negativa entre los valores absolutos de los linfocitos T CD4⁺N y CD8⁺N y los niveles séricos de las citocinas IL-1 β , IL-6, TNF e IL-17A (p<0,05). Sin embargo, al realizar un análisis de regresión lineal solo se encontró correlación entre la IL-1 β y los linfocitos CD4⁺N (p=0,01). Finalmente, los valores absolutos de CD8⁺N correlacionaron negativamente con el título de anticuerpos anti-CMV (p<0,05). Nuestros resultados sugieren que, aunque la capacidad proliferativa de los linfocitos T N está conservada, el estatus inflamatorio de los pacientes con ICC así como su historia de infección por CMV condicionan los niveles de estas subpoblaciones.