

## Marcadores Inflamatorios (spla-2 y Neopterina)

Los marcadores inflamatorios nos informan de la inflamación vascular, ya que la información obtenida a partir de la PCR es inespecífica y puede no darnos información ante un caso concreto.

La neopterina fue descubierta en las larvas de las abejas y posteriormente en la orina humana en 1967. Es el principal marcador de activación macrofágica (25). Diferentes estudios han demostrado una asociación entre neopterina y aterosclerosis (26). También se ha comprobado que la neopterina está más elevada en pacientes con Síndrome Coronario Agudo, tanto en su forma clínica de angina inestable como de infarto de miocardio .

### ADIPOKINAS / CITOKINAS (Resistina, IL6, Leptina, S TNF-r, Adiponectina, IL 10hs)

**Las adipoquinas/citoquinas** son liberadas por la célula grasa y/o por el estroma vascular en estrecho contacto con la grasa. Nos informan del grado de “inflamación” del tejido adiposo activo (obesidad abdominal) y las de 2 grupos, unas beneficiosas (anti-inflamatorias, antiagregantes y anti-hiperglucémicas ) y otras perjudiciales (proinflamatorias, proagregantes e hiperglucemiantes).

### TNF $\alpha$ (factor de necrosis tumoral $\alpha$ )

Esta citoquina está implicada en numerosos procesos cardiovasculares relacionadas con la Disfunción Endotelial. En este sentido se ha demostrado que los niveles de TNF $\alpha$  se elevan en respuesta a episodios de isquemia miocárdica aguda tanto a nivel experimental como en sujetos con Síndrome Coronario Agudo. Un estudio demostró además que concentraciones séricas de TNF $\alpha$  persistentemente elevadas en pacientes post-IAM se asociaban a un riesgo incrementado de muerte coronaria o recurrencia de infarto.