

BM-8**IDENTIFICACIÓN DEL POLIMORFISMO S413C DEL GEN PAI-2 EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO GENERALIZADO**

Palafox-Sánchez CA,¹ Vázquez-Del Mercado M,¹ Orozco-Barocio G,² García-De la Torre I,² Muñoz-Valle JF.¹

¹Instituto de Investigación en Reumatología y del Sistema Músculo Esquelético, CUCS, Universidad de Guadalajara; ²Departamento de Inmunología y Reumatología Hospital General de Occidente de la S.S.J. e-mail kklaumx@yahoo.com

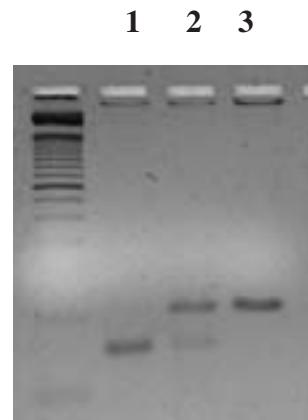
Palabras clave: Polimorfismo PAI-2, LEG.

Introducción: El Lupus eritematoso generalizado (LEG) es una enfermedad autoinmune de etiología desconocida en la cual se han involucrado factores inmunológicos, genéticos, hormonales, así como de la coagulación. El inhibidor del activador del plasminógeno tipo 2 (PAI-2) es sintetizado principalmente en monocitos y macrófagos, así como en endotelio vascular y células de músculo liso.¹ El PAI-2 es miembro de la familia de proteínas (serpinas) inhibidores de serin proteasas, que regula procesos tan diversos como la coagulación sanguínea, fibrinólisis, cáncer e inflamación.²

Objetivo: Determinar la frecuencia genotípica y alélica del polimorfismo S413C del gen PAI-2 en pacientes con LEG.

Métodos: En el estudio se incluyeron 40 pacientes consecutivos con LEG que acudieron a la consulta externa del Departamento de Inmunología y Reumatología del Hospital General de Occidente, así como 50 sujetos clínicamente sanos como grupo control. Se realizó la extracción de DNA a partir de leucocitos de sangre periférica con la técnica modificada de Miller. La identificación del polimorfismo S413C se realizó por PCR y posterior digestión con la enzima de restricción *Mwo I*.³ El análisis estadístico se realizó con el paquete MedCalc Statistical Software.

Resultados: El polimorfismo S413C se encontró en Equilibrio de Hardy-Weinberg. Las frecuencias genotípicas en los pacientes con LEG son 52.5% (S413S), 35% (S413C) y 12.5% (C413C), mientras que en el grupo de sujetos sanos fue 40% (S413S), 42% (S413C) y 18% (C413C). La frecuencia alélica fue S (70%) y C (30%) en pacientes con LEG y en sujetos sanos S (61%) y C (39%). La siguiente figura muestra los fragmentos de digestión para cada genotipo: en el carril 1 se observa el genotipo C/C con un fragmento de 78 pb, en el carril 3 un genotipo S/S con un fragmento de 108 pb.



Discusión: Los resultados del polimorfismo de PAI-2 no mostraron una diferencia significativa en nuestros grupos de estudio, pacientes con LEG y sujetos sanos. Sin embargo se observó una tendencia a una mayor frecuencia del genotipo S/S en el grupo de LEG, el cual se ha reportado recientemente por nuestro grupo como un genotipo de probable susceptibilidad para LEG y/o síndrome antigofosfolípidos (SAF),⁴ las cuales son patologías que se encuentran ligadas a fenómenos trombóticos.

Conclusión: A pesar de no encontrar diferencias significativas, es de resaltar el predominio del genotipo S413S en LEG, el cual puede ser un genotipo de probable susceptibilidad en pacientes con LEG y/o SAF.

REFERENCIAS

1. Egbert K, et al. *Blood* 1995; 86: 4007-4024.
2. Antalis TM, et al. *Blood* 1996; 88: 3686-3697.
3. Foy CA, et al. *Thromb Haem* 1997; 77: 955-958.
4. Vázquez del Mercado M et al. *Scand J Rheumatol* 2007; en prensa.