

Os mecanismos básicos de ruptura da placa coronariana associados a sínd. coronarianas agudas estão muito provavelmente relacionados a um processo inflamatório agudo. O objetivo do presente trabalho é testar a hipótese de que existe associação entre a classificação clínica da doença arterial coronariana(DAC) e atividade imunoinflamatória(AI). Foi realizado um estudo transversal prospectivo no qual obtivemos 18 pacientes com angina instável (AI), com idade média de 62+/-10 anos, 14 pacientes com angina estável (AE), com idade média de 56+/-11 anos e 8 pacientes com dor torácica e coronárias normais (CN), com idade média de 57+/-9anos, submetidos a cateterismo cardíaco diagnóstico. Foram obtidas amostras simultâneas de sangue do sítio venoso periférico(P) e do seio coronário(SC) durante a cineangiocoronariografia. Usando o método de ELISA, foram medidos receptores solúveis de interleucina-2 (IL2sR) em pg/ml e moléculas de adesão celular vascular-1(VCAM-1) em ng/ml. Não foram observadas diferenças nos níveis destes marcadores entre os 3 grupos ou entre o SC (CN-IL2sR=1057+/-646, CN-VCAM-1=1898+/-858; AI-IL2sR=1382+/-601, AI-VCAM-1=1670+/-1053; AE-IL2sR=1261+/-828, AE-VCAM-1=1415+/-827) e P (CN-IL2sR=1088+/-648, CN-VCAM-1=1898+/-859; AI-IL2sR=1154+/-473, AI-VCAM-1=1698+/-728; AE-IL2sR=153+/-885, AE-VCAM-1=1571+/-801) dentro de cada grupo.