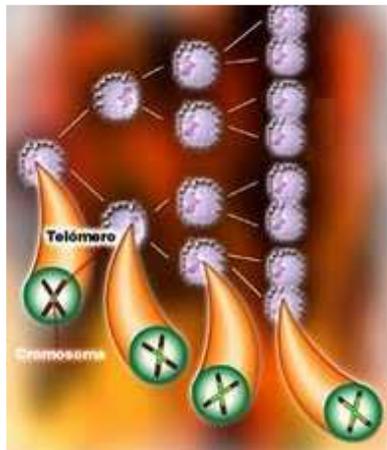


[BUSCAR BLOG](#)
[MARCAR BLOG](#)
[COMPARTIR](#)
[Siguiente blog»](#)
[Crear un blog](#) |
 [Acces](#)

# herenciageneticayenfermedad

**Los avances de la medicina en el campo de la genética, por ende de la herencia, están modificando el paisaje del conocimiento médico de las enfermedades. Este BLOG intenta informar acerca de los avances proveyendo orientación al enfermo y su familia así como información científica al profesional del equipo de salud de habla hispana.**

## TELÓMEROS



la llave de las ciencias médicas en los próximos cien años

## Archivo del blog

▼ 2009 (1500)

▼ octubre (123)

Una vacuna con células madre humanas podría reduci...

Descubren un mecanismo que permite a las bacterias...

La nueva pauta en TB plantea tratar con cuatro fár...

Autotrasplante hemopoyético, eficaz para el linfom...

Hallan 34 regiones génicas asociadas a células san...

Constatan una transmisión materno-fetal de la leuc...

El nivel de CD4 puede predecir el riesgo de al men...

Nuevas mutaciones se suman a las ya conocidas que ...

La inactivación lenta del canal del sodio mejora l...

**Infarto de miocardio y genética**

La CE aprueba GOLIMUMAB (Simponi®) en la artritis ...

PARKINSON y pesticidas

Científicos argentinos crean un dispositivo que ay...

Tuberculosis: buscan reforzar las defensas

El estrés y la falta de descanso dan hambre

martes 13 de octubre de 2009

## Infarto de miocardio y genética

**13 OCT 09 | Vulnerabilidad en europeos  
Genética e infarto de miocardio  
Los europeos tienen un 15% más de posibilidades de sufrir trastornos cardíacos agudos**

crédito: Clarín  
Por: fuente - LA VANGUARDIA.  
ESPECIAL



La población de origen europeo tiene una característica genética en la sangre que incrementa hasta en un 15 por ciento la posibilidad de sufrir un infarto agudo de corazón, según un estudio de un consorcio internacional de científicos, del que forma parte el Instituto de

Investigación Médica de Barcelona. La característica hematológica asociada con un mayor número de plaquetas circulantes y, por tanto, a un mayor riesgo de infarto de miocardio, se observa sólo en la población europea, no en la de origen asiático o africano, ha explicado Roberto Elosúa, coordinador del grupo de Epidemiología y Genética Cardiovascular del IMIM.

Para Elosua, uno de los autores de este trabajo que publica la revista "Nature Genetics", el hecho de que esta relación sólo se produzca en la población de origen europeo puede deberse a cuestiones genéticas de evolución o de selección natural. El estudio es fruto del trabajo del consorcio internacional HaemGen, centrado en identificar elementos genéticos asociados a diferentes características de la sangre: la concentración de hemoglobina, el número de células rojas, blancas o las plaquetas. Algunas de estas variables son esenciales en el funcionamiento normal del organismo, como el transporte y aporte de oxígeno a las células (hemoglobina y células rojas), la defensa ante infecciones (células blancas) o la formación de coágulos que evitan que se pierda mucha sangre si hay una herida (gracias a las



IntraMed - Noticias médicas - Salmonella y riesgo ...

IntraMed - Artículos - Manifestaciones gingivales ...

IntraMed - Artículos - Hemorragia gastrointestinal...

IntraMed - Noticias médicas - Nuevos blancos farma... remisión en pacientes con enfermedad de Crohn

Una bacteria intestinal clave en la enfermedad de ...

IntraMed - Artículos - Predictores de recaída de l...

El pediatra de AP, fundamental en el cuidado del n...

La PET-TC mejora la detección de tumores de origen...

Guía para la familia sobre los sistemas de cuidado...

10 de OCTUBRE: DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

Preocupante crecimiento de la ansiedad y depresión...

10 de OCTUBRE: HIPERTENSIÓN [HTA]

El resveratrol mejora la diabetes a través de su a...

Identifican 30 regiones del genoma cuyas variacion...

¿Es el retrovirus XMRV el causante del síndrome de...

Programas de modificación de la conducta ayudan a ...

Un chip permite medir los estrógenos en el tejido ...

Existen cambios genómicos entre el tumor primario ...

Un chip traza el atlas metabólico de cada célula

La radioterapia se consolida en la próstata

Determinar CTC informa del pronóstico y de la resp...

Vigilancia rigurosa e informatizada más allá del p...

Vacuna contra la influenza 2009 H1N1 inactivada, i...

Aconsejan no donar sangre después de cambiar de pa...

El 80 por ciento de los nefrópatas tienen déficit ...

Los pediatras recomiendan vacunar sólo a los menor...

Las mastectomías conservadoras del pezón son segur...

Los ribosomas, máquinas de hacer vida

Síndrome de Asperger [NINDS] Identifican un mecanismo molecular que protege a l...

Nuevos genes asociados a los síndromes del espectr...

Una intoxicación por 'Amanita proxima' produce ins...

La obesidad favorece la enfermedad renal crónica

Los genomas de dos personas difieren en casi el 1 ...

Nobel por describir la "llave de la vida"

NOBEL de Química 2009: tres galardonados para un r...

NOBEL de Química 2009: los ribosomas en el foco

El vínculo entre los microARN y la EM abre nuevas ...

La lactoferrina reduce la sepsis en neonatos de mu...

plaquetas).

En una primera fase del estudio participaron unas 15.000 personas a las que se identificaron dos millones de características genéticas, junto con otras 22 características asociadas a los parámetros sanguíneos a estudiar, que se asocian a algunas enfermedades, entre ellas el infarto agudo de miocardio.

Anteriores estudios ya vinculaban un mayor número de células blancas con mayor riesgo de infarto de miocardio o que el número de las plaquetas es un factor muy importante en la formación del coágulo de sangre que obstruye la arteria y puede llegar a causar un infarto agudo.

El análisis de la relación de esas 22 características y el riesgo de infarto de miocardio -gracias a la comparación, en una segunda fase del estudio de las características de 10.000 personas sanas y 10.000 que habían sufrido un infarto- permitió aclarar que una de estas características, vinculada a un mayor número de plaquetas circulantes, también se asociaba a un mayor riesgo.

"Se estudiaron las características genéticas y hemos visto que hay una de ellas, que se asocia con el número de plaquetas, que si aumenta la posibilidad de infarto agudo", afirma el investigador del IMIM. Una persona puede no tener esta característica en la sangre o tenerla una ó dos veces: ser portador de la misma aumenta el riesgo en un 15%. "Sabemos que cuando una persona sufre un infarto agudo es porque tiene un coágulo de sangre, directamente relacionado con el funcionalismo de las plaquetas", recalca Elosua.

No obstante, el estudio recoge que esta característica genética identificada no tiene por qué ser la que causa el aumento del número de plaquetas. Esta característica hematológica delimita una zona del ADN, en la que hay uno o varios signos genéticos responsables del aumento del riesgo de infarto y que también se han asociado con otras patologías como la diabetes tipo 1, la enfermedad celíaca o la hipertensión. Elosua indica que los pasos siguientes pasan por identificar las características genéticas que explican las asociaciones observadas con los parámetros sanguíneos y con el exceso de riesgo de infarto.

Publicado por salud equitativa en 6:05

**0 comentarios:**

**Publicar un comentario en la entrada**