

# **LE CITOCCHINE PROINFIAMMATORIE NELLO SCOMPENSO ACUTO DI CUORE**

**Mazzone M, Portale G, Carbone L, Buccelletti F e  
Gentiloni Silveri N.**

**DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE**

**Università Cattolica del Sacro Cuore, Pol. A. Gemelli  
Roma**

# INTRODUZIONE:

Il dosaggio delle citochine proinfiammatorie, eseguita nei pazienti presso il nostro Dipartimento di Emergenza, può:

- Rivelare precocemente il grado di attivazione immunitaria,
- Avere un sicuro significato nell'interpretare la fase acuta delle patologie citochine-relate,
- Valutare la prognosi.

## OBIETTIVI:

Lo scopo del nostro lavoro è di documentare, nei pazienti che si presentano in Pronto Soccorso con patologia cardiaca acuta (arresto cardiocircolatorio, edema polmonare acuto, miocardio-pericardite acuta, scompenso cardiaco), le concentrazioni sieriche di TNF-alfa ed IL-6 e di verificare se questi marcatori correlano con la gravità clinica, la durata del ricovero e la sopravvivenza.

## **MATERIALI E METODI:**

Abbiamo studiato 17 soggetti adulti tra 50 e 97 anni, escludendo i pazienti pediatrici, denutriti e neoplastici. Ad ogni paziente, nelle prime 24 ore del ricovero, è stato calcolato APACHE III score. I pazienti sono stati sottoposti ad un prelievo di sangue venoso al tempo 0, 24 ore e 7 giorni di degenza per determinare la concentrazione di TNF-alfa e IL-6 mediante metodo ELISA.

## DISCUSSIONE:

Il nostro studio ha dimostrato la presenza di valori superiori alla norma di TNF alfa soltanto in due pazienti: 25,097 pg/ml in un caso di miocardiopericardite acuta ad esito favorevole (APACHE III score 21) e 156,06 pg/ml in un caso di arresto cardiocircolatorio ad esito infausto (APACHE III score 109).

# CONCLUSIONI:

Avere riscontrato alti livelli di TNF-alfa può avere diverse spiegazioni:

- Il fenomeno “attivazione delle citochine” non è rilevante nella patogenesi della malattia cardiaca acuta
- Il “timing” della sua determinazione sierica è critica: non avremmo, in altri termini, colto il momento del picco iniziale
- Le reazioni “smokescreen” tra il TNF-alfa circolante e il suo recettore.

**I valori costantemente elevati di IL-6 sembrano avvalorare l'ipotesi delle citochine nella fase acuta della patologia cardiaca. Il comportamento dissociato dell'IL-6 rispetto al TNF-alfa non è anomalo ma è spiegabile con la loro diversa emivita e successione temporale.**