



Proyecto n° PI-09-00-5860-2005

El daño por isquemia. Reperfusión afecta al pulmón contralateral

Responsable: **Sánchez de León, Roberto**

Etapas cumplidas / Etapas totales 1/1

Especialidad: Fisiología

Resumen: Utilizando un modelo de pulmones de conejo aislados y perfundidos, trata de esclarecer la fisiopatología del daño por isquemia-reperfusión. Encuentra que en el pulmón isquémico el daño indujo hipertensión (PAP = $75,8 \pm 6,8$ cmH₂O vs. 14 ± 1 cmH₂O) y edema (TFL = $1,7 \pm 0,1$ gr/min vs 0 gr/min).

Al evaluar el pulmón contralateral, observa un edema (TFL = $1,9 \pm 0,1$ gr/min vs 0 gr/min) e hipertensión (PAP = $106 \pm 8,9$ cmH₂O). La hidrocortisona y la solución acelular inhiben el desarrollo de la hipertensión y del edema en el pulmón isquémico (PAP = $14,2 \pm 0,8$ cmH₂O, TFL = 0 gr/min) y en el pulmón contra lateral. La papaverina bloquea el desarrollo de hipertensión (PAP = $10,6 \pm 0,9$ cm H₂O) pero no la inducción de edema (TFL = $1,4 \pm 0,1$ gr/min) en el pulmón isquémico. Sin embargo, en el pulmón contralateral evita la aparición de edema (TFL = $0,1 \pm 0,1$ gr/min) o hipertensión (PAP = $10,8 \pm 0,8$ cm H₂O). El daño por isquemia-perfusión causa edema en el pulmón contralateral, el cual requiere de vasoconstricción post-capilar.

Productos

Eventos

1. A.A. Pezzulo, H. Trejo, D. Urich, J.C. Caraballo, C. Martínez, J. Zabner, y R. Sánchez de León, "Ischemia reperfusion affects the contralateral lung", *ATS 2005, International Conference*, San Diego, CA, USA, 2005.