Establecimiento y gestión del Biobanco Español de Hipertensión Pulmonar

V. Fernandez[1], I. Blanco [2,3,4], P. Escribano[3,5], A. Roman[3,4,6], R. Otero[3,4,7], D. Rodríguez[3,4,8], R. López-Reyes[3,9], A. Quezada[3,5], M. López-Meseguer[3,4,6], Y. Torralba[2,4], A. Bosch-Comas[1], J.A. Barberà[2,3,4]

[1]Biobanco HCB-IDIBAPS, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona. [2]Servicio de Neumología, Hospital Clínic, Barcelona. [3]Registro Español de Hipertensión Arterial Pulmonar (REHAP). [4]Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Madrid. [5]Servicio de Cardiología, Hospital 12 de Octubre, Madrid. [6]Servicio de Neumología, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona. [7]Servicio de Neumología, Hospital Virgen del Rocío, Sevilla. [8]Servicio de Neumología, Hospital del Mar, Barcelona. [9]Servicio de Neumología, Hospital La Fe, Valencia.

INTRODUCCIÓN

En el año **2013** se estableció el **Biobanco Español de Hipertensión Pulmonar (BEHIP)** con el objetivo de disponer de un repositorio de muestras biológicas bien caracterizadas de pacientes con hipertensión arterial pulmonar (HAP) o hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC) para promover, facilitar y desarrollar la investigación biomédica en estas enfermedades de acuerdo con la legislación vigente. La información clínica vinculada a estas muestras es la contenida en el ***Registro Español de Hipertensión Arterial Pulmonar (REHAP),*** con quien se estableció un convenio en junio de 2013.

ESTABLECIMIENTO DEL BANCO

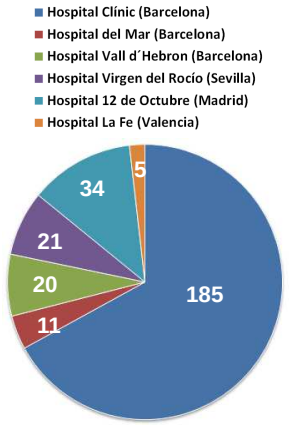
DIAGNÓSTICOS

DONANTES INCLUÍDOS 2013-2017: 276

- **Hipertensión arterial pulmonar (HAP)**
  - Idiopática (HAPi)
  - Hereditaria (HAPh)
  - Inducida por fármacos o tóxicos
  - Asociada a enfermedades del tejido conectivo (ETC)
  - Asociada a la infección por VIH
  - Asociada a hipertensión portal (PoPH)
  - Asociada a cardiopatía congénita (CC)
  - Otras formas de HAP
- **Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC)**
- **Multifactorial (grupo 5)**

HAP	198	72%
HAPi	72	26%
HAPh	8	3%
Inducida por fármacos o tóxicos	2	1%
HAP-ETC	49	18%
HAP-VIH	27	10%
PoPH	15	5%
HAP-CC	16	6%
Otras formas HAP	9	3%
HPTEC	74	27%
Multifactorial (grupo 5)	4	1%

CENTROS PROCEDENCIA



MUESTRAS RECOGIDAS

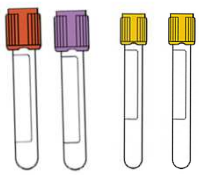
PROCEDIMIENTO PARA EL ENVÍO DE MUESTRAS

1) Tubos de sangre:

1 tubo vacutainer SST 8,5 ml (tapón rojo)

1 tubo vacutainer EDTA 10 ml (tapón lila)

2 tubos vacutainer ACD 8,5 ml (tapón amarillo)



2) Hoja de recogida de datos del paciente específico del proyecto

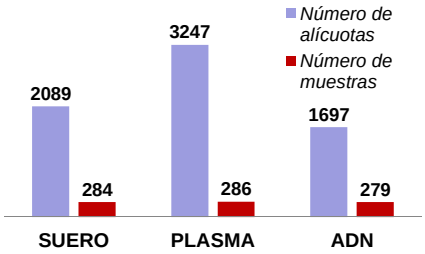
3) Documento original de Consentimiento Informado Firmado

CONSERVACIÓN DE LAS MUESTRAS A 4ºC hasta su envío

RECEPCIÓN EN EL BIOBANCO HCB-IDIBAPS (Barcelona)

OBTENCIÓN DE SUERO, PLASMA, ADN Y LINFOCITOS

Número de alícuotas/muestras



MUESTRAS SOLICITADAS

PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE MUESTRAS

1) Envío **impreso de solicitud específico** del BEHIP cumplimentado + **aprobación proyecto de la solicitud por el Comité Ético de Investigación con medicamentos (CEIm)** de la institución.

2) Valoración de la solicitud por: **CEIm** H Clínico Barcelona, Comité Científico Externo (**CCE**) del BEHIP y **Comité específico HAP.**

3) **Aprobación** de la solicitud y **cesión** de las muestras.

TOTAL MUESTRAS CEDIDAS 2014-2016: 195

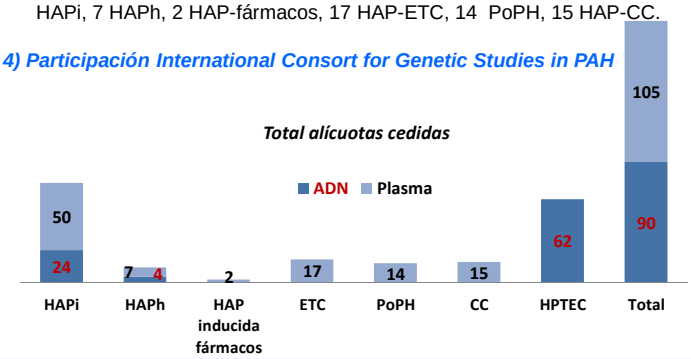
1) Estudio genético-molecular de genes candidatos en pacientes con Hipertensión Pulmonar idiopática.
IP: Pilar Escribano Subías. **Muestras solicitadas:** 24 ADN HAPi, 4 ADN HAPh.

2) Genome wide association study in chronic thromboembolic pulmonary hypertension.
IP: Richard Trembath. **Muestras solicitadas:** 62 ADN HPTEC.

3) Déficit de vitamina D en los pacientes con hipertensión pulmonar arterial.
IP: Francisco Perez Vizcaíno. **Muestras solicitadas:** 50 muestras de plasma HAPi, 7 HAPh, 2 HAP-fármacos, 17 HAP-ETC, 14 PoPH, 15 HAP-CC.

4) Participación International Consort for Genetic Studies in PAH

Total alícuotas cedidas



CONTACTO: veronica.fernandez@idibaps.org

CONCLUSIONES

El BEHIP se ha consolidado como biobanco de muestras de pacientes con hipertensión pulmonar. Sus características más destacadas son su vinculación a la información clínica contenida en un registro de ámbito nacional (REHAP), y que incluye muestras de pacientes con HAP y con HPTEC. Estas características le confieren un alto valor para el apoyo de la investigación en hipertensión pulmonar, tanto en el ámbito nacional como internacional.

Financiado en parte por ayudas de: Instituto de Salud Carlos III (PI12/00510), SEPAR y CIBERES.