



6119-3. IMPACTO DEL ÍNDICE TRIGLICÉRIDOS/GLUCOSA EN LA EVOLUCIÓN DE PACIENTES CON UN PRIMER EPISODIO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

María Luz Tejerina Clemente, Sara Castaño Rodríguez, Sara Rodríguez Diego, José María Márquez Moreno, Sara Díaz Lancha, Olga Durán Bobín, Ángel Solloso Martínez, Ana M. Vaquero Martínez, Inés Madrazo Delgado, Alfonso Macías Gallego, Pedro Rodríguez Ballesteros y Fabián Islas Ramírez

Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina (Toledo), España.

Resumen

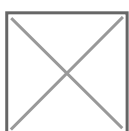
Introducción y objetivos: El infarto agudo de miocardio (IAM) es la principal causa de morbilidad y mortalidad cardiovascular (CV) a nivel mundial. El índice triglicéridos/glucosa (TyG index) es considerado un marcador de resistencia a la insulina, que, a su vez, se asocia a mal pronóstico de las enfermedades CV. El objetivo de este estudio es evaluar la relación del TyG index con eventos clínicos en pacientes con IAM.

Métodos: Analizamos retrospectivamente a 65 pacientes con un primer episodio de IAM durante 2023. Se recogieron las variables clínicas, ecocardiográficas y de laboratorio durante el ingreso. El índice TyG se calculó como $\text{Ln}(\text{triglicéridos en ayunas (mg/dL)} \times \text{glucosa en sangre en ayunas (mg/dL)})/2$. Definimos eventos cardiovasculares adversos mayores (MACE) como muerte por causa CV y el reingreso por angina o insuficiencia cardíaca durante el seguimiento.

Resultados: La mediana de edad fue 73,0 [64,4-81,7]; 63,1% eran hombres. 81,5% de los infartos fueron sin elevación del ST. 39,0% de los pacientes tenían enfermedad de un vaso y un 22% enfermedad de tres vasos. La arteria coronaria descendente anterior fue la más frecuentemente tratada (34%) mediante intervencionismo percutáneo. La mediana de TyG index fue 4,8 [4,6-5,1]; el resto de las características clínicas y ecocardiográficas se muestran en la tabla. Un TyG index $> 5,2$ se asoció a menor FEVI al ingreso ($47,1 \pm 4,8$ vs $50,1 \pm 11,5\%$, $p = 0,047$) y mayor mortalidad por causa cardíaca durante el seguimiento (OR 5,6 [1,69-44,7] $p = 0,017$). Los resultados de los análisis univariable y multivariable se muestran en la figura. La presencia de insuficiencia mitral > 2 (IM) y un TyG index $> 5,2$ resultaron predictores independientes de mortalidad por causa cardiovascular en el seguimiento.

Características clínicas y ecocardiográficas al ingreso			
	TyG index 5,2	TyG index $> 5,2$	p
Edad (años)	74,1 $\pm$ 1,6	70,2 $\pm$ 3,8	0,184

DM (%)	29,4	42,9	0,011
HTA (%)	7,7	32,0	0,079
DLP (%)	27,6	26,5	0,921
Hiperuricemia (%)	53,1	78,6	0,087
FA (%)	24,5	35,7	0,404
ERC (%)	23,1	45,4	0,129
FEVI (%)	50,1 ± 11,5	47,1 ± 4,8	0,047
E/e'	9,9 ± 0,9	11,0 ± 0,84	0,670
TAPSE (mm)	20,2 ± 1,5	19,4 ± 0,7	0,656
PSAP (mmHg)	30,7 ± 4,2	31,0 ± 2,8	0,958
IM > grado 2 (%)	33,3	66,7	0,034
IT > grado 2 (%)	34,6	75,0	0,029



Regresión logística para mortalidad por causa cardiovascular en el seguimiento.

Conclusiones: El índice triglicéridos/glucosa es un parámetro simple de obtener, podría ser de utilidad como predictor de MACE en el seguimiento de pacientes con IAM.