



4051-3. IMPLICACIÓN PRONÓSTICA DE LA ANEMIA EN PACIENTES INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA

Laura García Serrano, Pedro Mellado Delgado, Carlos Aranda López, Pablo García García, Carmen García Corrales, Juan Manuel Nogales Asensio, José Ramón López Mínguez y Antonio Merchán Herrera del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz.

Resumen

Introducción: En los pacientes ingresados con el diagnóstico de síndrome coronario agudo (SCA), la anemia es un hallazgo frecuente que puede influir negativamente en el pronóstico.

Objetivos: Nuestro objetivo fue evaluar el pronóstico intrahospitalario de los pacientes ingresados por SCA en nuestro centro en función de las cifras de hemoglobina (Hb) al ingreso y de su caída durante el mismo, así como su relación con distintas variables basales y relativas al manejo hospitalario.

Métodos: Para ello se analizaron retrospectivamente 804 pacientes ingresados de forma consecutiva con el diagnóstico de SCA: 414 (51,5%) sin elevación del ST (-SEST) y 390 (48,5%) con elevación (-EST). La anemia fue definida de acuerdo con los criterios de la Organización Mundial de la Salud (Hb 13 g/dl en varones y 12 g/dl en mujeres) y la caída de la Hb se calculó como la diferencia entre la Hb al ingreso y la Hb más baja registrada durante el mismo.

Resultados: El 21,8% de los pacientes presentaban anemia al ingreso. Entre aquellos que no presentaban anemia al ingreso, el 25,8% presentaron anemización durante el mismo. La prevalencia de anemia al ingreso, anemización y caída de Hb durante el ingreso según distintas variables basales se muestran en la tabla.

Conclusiones: El sexo femenino, la edad, la diabetes (DM), la insuficiencia renal (IR) al ingreso y el tratamiento antiagregante (TA) previo se asociaron a una mayor prevalencia de anemia al ingreso. Aquellos pacientes con anemia al ingreso presentaron un peor pronóstico hospitalario (puntuación GRACE: $144,1 \pm 42,7$ vs $120,9 \pm 33,7$ puntos; $p = 0,001$). La anemia al ingreso se asoció a una mayor incidencia de ICC y a un manejo más conservador (menor incidencia de ICP) durante el ingreso. La caída de la Hb durante el ingreso se asoció a una mayor mortalidad hospitalaria ($OR = 1,3$; $p = 0,03$). En el análisis multivariante, la edad ($p = 0,01$), la presencia de ICC ($p = 0,001$) y la caída de Hb ($p = 0,05$) fueron las variables que se asociaron a la muerte durante el ingreso. Existe una alta prevalencia de anemia al ingreso en los pacientes ingresados por SCA principalmente en algunos subgrupos de esta población (mujeres, ancianos, TA previo, pacientes con IR o DM). La anemia y caída de Hb durante el ingreso se asocian a un peor pronóstico hospitalario así como a un manejo más conservador de estos pacientes.

