



6000-137. VALORES DE POTASIO AL ALTA Y MORTALIDAD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO. ¿CUÁLES SON LOS NIVELES ÓPTIMOS?

Sara Fernández Santos, Sem Briongos Figueru, Teresa Segura de la Cal, Eduardo Casas Rojo, Asunción Camino López, Javier Ortega Marcos, Manuel Jiménez Mena y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Basándose en diversos ensayos clínicos así como numerosos modelos experimentales, las guías de práctica clínica recomiendan niveles de potasio entre 4 y 5 mEq/l en pacientes con síndrome coronario agudo.

Objetivos: Determinar la relación entre niveles de potasio al alta y la mortalidad cardiovascular y global en nuestros pacientes ingresados por síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: De manera retrospectiva recopilamos los valores de potasio (K) al alta hospitalaria de una muestra de 550 pacientes consecutivos ingresados por SCA en una Unidad de Cuidados Críticos Cardiológicos de un hospital de tercer nivel, realizándose un seguimiento prolongado. Una vez registrados, dividimos los niveles de potasio en dos estratos: 3,5-4,5 mEq/l y 4,5-5,5 mEq/l.

Resultados: De total de la población, el 73,1% eran varones, había un 56,4% de hipertensos y el 26% eran diabéticos. El 12,4% de los pacientes padecía insuficiencia renal crónica (IRC) al ingreso. Los pacientes con niveles de potasio en el estrato superior (4,5-5,5 mEq/l) presentaron mayores tasas de mortalidad de origen cardiovascular durante un seguimiento medio de 24 meses. Los pacientes con niveles de potasio entre 3,5 y 4,5 mEq/l presentaron unas tasas de mortalidad cardiovascular del 5,4% frente a un 11% en aquellos con niveles de potasio en el estrato superior ($p = 0,008$). Aunque los niveles de K entre 4,5 y 5,5 mEq/l también se asociaron a una mayor mortalidad global, ésta no resultó significativa. Tras realizar el ajuste por diversos factores como sexo, diabetes, hipertensión arterial, IRC, uso de diuréticos y betabloqueantes durante el ingreso, el nivel de potasio al alta entre 4,5 y 5,5 mEq/l se mantuvo como predictor independiente de mortalidad cardiovascular ($p = 0,029$).

Conclusiones: En nuestra población de pacientes ingresados por SCA, aquellos con niveles de potasio al alta hospitalaria entre 4,5 y 5,5 mEq/l presentaron una mortalidad cardiovascular superior que los que presentaron valores entre 3,5 y 4,5 mEq/l. Estos datos sugieren la necesidad de regular las cifras de potasio al alta hospitalaria, prestando atención, entre otros, a la titulación de los fármacos administrados al paciente que interfieran en el metabolismo de dicho elemento.