Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 543

Revista Española de Cardiología

6014-203. B-2 MICROGLOBULINA: UN PASO MÁS EN LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE NEFROPATÍA POR CONTRASTE EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

María Cristina González-Cambeiro, Sergio Raposeiras-Roubin, Emad Abu-Assi, Eva Pereira-López, Diego Iglesias-Álvarez, Rosa Alba Abellás-Sequeiros, Raymundo Ocaranza-Sánchez y José Ramón González-Juanatey del Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción: El objetivo de este trabajo es el de valorar la utilidad de un nuevo biomarcador (la beta-2 microglobulina como predictor precoz del desarrollo de nefropatía por contraste (NIC) en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA). La beta 2-microglobulina es un polipéptido de bajo peso molecular que se elimina de forma completa por vía renal, presentando una correlación excelente con el filtrado glomerular, siendo un muy buen marcador de función renal. Con respecto a la creatinina no se ve influenciado por la masa muscular, y además diversos estudios publicados en este año han encontrado valor pronóstico como predictor de mortalidad cardiovascular.

Métodos: Se seleccionó una cohorte de 206 pacientes ingresados por SCA entre mayo de 2013 y diciembre de 2013, con datos disponibles acerca de la B2-microglobulina, contraste utilizado y valores de creatinina poscateterismo. NIC se definió como un empeoramiento de la creatinina basal ? 0,5 mg/dL en las primeras 72 horas poscateterismo. Se analizaron los variables predictoras del desarrollo de NIC mediante un análisis univariado, y posteriormente se valoró el valor predictivo independiente de la B-2 microglobulina mediante regresión logística binaria tras ajuste por variables confusoras.

Resultados: La edad media de los pacientes fue 68,5 ± 12,9 años, siendo 33,2% mujeres, con una tasa de diabetes de 32,8%. 33,2% tenía SCA con elevación del segmento ST, estando el 12,3% en clase Killip ? II, y 67,9% fueron sometidos a intervencionismo coronario percutáneo (ICP). La creatinina media previa al cateterismo fue 1,1 ± 0,8 mg/dL. La media de contraste empelado fue de 111,1 ± 74,6 ml. 16 pacientes desarrollaron NIC (7,8%). La mediana de B2-microglobulina fue de 2,4 [1,9-3,4] mg/L, siendo significativamente superior en los pacientes que desarrollaron NIC (3,1 mg/L vs 2,3 mg/L, p = 0,030). Tras ajustar por edad, diabetes mellitus, creatinina precateterismo e ICP, la B2-microglobulina resultó un predictor independiente del desarrollo de NIC (OR 1,54, IC95% 1,08-2,19; p = 0,016), siendo el punto de corte con mayor poder predictivo 3 mg/L (sensibilidad 72,7%, especificidad 61,7%).

Comparación entre los niveles de B2-Microglobulina y los diferenciales de creatinina.

Conclusiones: La B2-microglobulina es un marcador de función renal que permite predecir de forma independiente y con precisión el desarrollo de NIC en pacientes con SCA.