



5001-3. VALOR PRONÓSTICO ADICIONAL DE LOS CAMBIOS EN LAS CONCENTRACIONES DE TROPONINA T ULTRASENSIBLE SOBRE LOS NIVELES BASEALES Y LA ESCALA GRACE EN PACIENTES CON SCASEST

Marianela Sánchez Martínez¹, Pedro José Flores Blanco¹, Ángel López-Cuenca², Ignacio de las Heras-Gómez¹, Andrea García-Narbón¹, Mariano Valdés-Chávarri¹, Francisco Marín¹ y Sergio Fernández-Manzano³ del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, ²Hospital de la Vega Lorenzo Guirao, Cieza (Murcia) y ³Universidad de Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad pronóstica de los cambios de la concentración de troponina T ultrasensible (TnT US) y de la escala de GRACE en pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCASEST).

Métodos: Estudio prospectivo de una cohorte de 371 pacientes consecutivos (edad 68 ± 12 años, 71% varones) con SCASEST. A su llegada a urgencias y en las primeras 6 horas de ingreso se obtuvieron muestras de sangre para la determinación de TnT US con carácter no ciego. Los pacientes con una única determinación fueron excluidos. Los pacientes fueron seguidos durante un año, registrándose la mortalidad por todas las causas, y siendo la pérdida de seguimiento 1%.

Resultados: Durante el seguimiento, 39 (10,5%) pacientes fallecieron. Las concentraciones basales de TnT US (por 100 ng/L, HR: 1,093 IC95% 1,040-1,150, $p = 0,001$) y la escala GRACE (por punto, HR: 1,027 IC95% 1,018-1,037, $p = 0,001$) se asociaron con un mayor riesgo de muerte, mientras que los cambios absolutos y relativos de TnT US no alcanzaron la significación estadística ($p > 0,05$). La tabla muestra los puntos de corte óptimos y las áreas bajo la curva (ABC) obtenidos mediante análisis de curvas ROC. Los cambios absolutos y relativos de TnT US no añadieron información pronóstica adicional sobre sus niveles basales (ABC: TnT US 0,645 (0,593-0,693), modelo TnT US + TnT US ? absoluto 0,644 (0,593-0,693) y modelo TnT US + TnT US ? relativo 0,639 (0,588-0,688), ambas $p > 0,05$). Por otro lado, los niveles de TnT US tampoco mejoraron la capacidad predictiva de la escala GRACE (ABC: GRACE 0,755 (0,708-0,798), modelo GRACE + TnT US basal 0,755 (0,708-0,798), modelo GRACE + TnT US ? absoluto 0,757 (0,705-0,796) y modelo GRACE + TnT US ? absoluto 0,755 (0,708-0,798), todas las $p > 0,05$).

Variable	Punto de corte	Sensibilidad	Especificidad	VPP (%)	VPN (%)	ABC	IC95%
GRACE	> 130	72	73	24	96	0,76	0,71-0,8
TnT US (ng/L)	> 42	67	60	16	94	0,65	0,59-0,69

TnT US? absoluto (ng/L)	> 360	28	82	15	91	0,54	0,49-0,60
TnT US? relativo	> 2,95	41	76	17	92	0,56	0,51-0,61

Conclusiones: En este tipo de pacientes, los niveles basales y pico de TnT US se asocian con un mayor riesgo de muerte, sin embargo no aportan información adicional sobre la escala de GRACE. Además los cambios relativos y absolutos en las concentraciones de TnT US no se asocian con el pronóstico en este contexto clínico. Estos hallazgos refuerzan la utilidad de la escala pronóstica propuesta por las guías de práctica clínica.