



7009-4. VALOR PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DE LA HEMOGLOBINA AL INGRESO EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST SOMETIDOS A INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO

Lorenzo Hernando Marrupe, Alfonso José Freites, Adriana de la Rosa, Javier Alonso Bello, Maher Chichakli, Roberto del Castillo Medina, Alberto Núñez y Javier Botas de la Fundación Hospital Alcorcón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los estudios que muestran el valor pronóstico de la anemia en pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST) son numerosos, pero son pocos los que estudian el impacto a muy largo plazo de la hemoglobina al ingreso. Nuestro objetivo fue valorar el valor pronóstico a largo plazo de la anemia al ingreso en pacientes con SCASEST sometidos a intervencionismo coronario percutáneo (ICP).

Métodos: Estudio observacional con seguimiento prospectivo de 402 pacientes consecutivos con SCASEST sometidos a ICP entre 2007 y 2011. Se definió anemia según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (hemoglobina 13 g/dl en varones y 12 g/dl en mujeres). La media de seguimiento fue de $25,7 \pm 14,6$ meses. Se evaluó la relación entre la anemia al ingreso con la presencia de eventos cardiovasculares y mortalidad a largo plazo.

Resultados: Se observó anemia al ingreso en 125 (31,1%) de los pacientes. Los pacientes con anemia al ingreso eran de mayor edad y presentaban un peor perfil de riesgo cardiovascular. Este grupo presentaba además mayor elevación de marcadores de necrosis miocárdica, un aclaramiento de creatinina más bajo, una mayor proteína C reactiva y una enfermedad coronaria más extensa. Durante el seguimiento hospitalario los pacientes con anemia presentaron una mayor incidencia de nefropatía inducida por contraste ($p = 0,001$) y mortalidad hospitalaria ($p = 0,002$). En el seguimiento a largo plazo los pacientes con anemia presentaron una mayor incidencia de reingreso ($p = 0,024$), accidente cerebrovascular ($p = 0,031$) y mortalidad cardiaca ($p = 0,001$) y total ($p = 0,001$). La supervivencia a largo plazo fue marcadamente inferior en los pacientes con anemia ($40,5 \pm 2$ frente a $51,4 \pm 0,7$ meses; *log-rank* $p = 0,001$). En el análisis de regresión multivariable de Cox, la anemia se mostró como un predictor independiente de mortalidad total (Hazard ratio [HR] ajustada = 2,6; IC95%; 1,38-4,9).

Conclusiones: La prevalencia de anemia en los pacientes con SCASEST es elevada. Los pacientes con dicho hallazgo y que son sometidos a un ICP tienen un pronóstico a largo plazo mucho más sombrío. Por lo tanto, la anemia en este grupo de pacientes aporta información complementaria para la estratificación del riesgo a largo plazo y puede ser útil para identificar a los pacientes que podrían beneficiarse de un seguimiento más estrecho.