



Revista Española de Cardiología



6034-399. CA 125: UTILIDAD PRONÓSTICA A CORTO PLAZO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Miguel Martínez Marín¹, Claudia Josa Laorden², Juan Francisco Cueva Recalde¹, Ana Martínez Labuena¹, Guillermo Pinillos Francia¹, Daniel Grados Saso¹, Jara Gayán Ordás¹ y Juan Ignacio Pérez Calvo² del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: El antígeno carbohidrato 125 (CA125) clásicamente ha sido un marcador tumoral pronóstico en la neoplasia maligna de ovario. Sin embargo, también se encuentra elevado en presencia de derrame pleural o derrame pericárdico. Aún no está establecida su monitorización durante la hospitalización o el seguimiento, como guía para el ajuste del tratamiento farmacológico. El objetivo de este estudio es ver su relación con el pronóstico a corto plazo en los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca (IC).

Métodos: Estudio prospectivo de 157 pacientes ingresados de forma consecutiva por IC. Se excluyen pacientes con neoplasias activas, insuficiencia renal significativa o pronóstico vital inferior a 6 meses. Se ha cuantificado el CA125 sérico en las primeras 48 horas del ingreso del paciente y al mes tras el alta, dividiendo a los pacientes en dos grupos con un umbral de CA 125 > o 35 U/ml.

Resultados: De los 157 pacientes 52% eran mujeres y 48% hombres, con una edad media de 79 años (rango 45-93 años). La media de CA125 al ingreso fue de 91,1 U/ml (IC95% 72,5-109,8). 100 pacientes (63,7%) presentaban al ingreso valores de CA125 > 35 U/ml. Al mes reingresaron 17 pacientes, teniendo 14 (83%) el valor de CA125 elevado por encima del punto de corte ($p = 0,047$), siendo estadísticamente significativo los días libres de reingreso entre ambos grupos ($p = 0,04$). Al mes del alta, la media de CA125 fue de 65 U/ml (IC95% 43,2-86,7). 6 pacientes (4%) fallecieron por IC durante el ingreso, teniendo todos CA125 muy elevado (media 115 U/ml). 13 pacientes (8,3%) fallecieron durante el ingreso y en el mes posterior, con diferencias significativas entre ambos grupos ($p = 0,02$), con CA125 más elevado en los fallecidos. Por último, los valores extremos > 100 U/mL están relacionados con una mortalidad más elevada al mes ($p = 0,009$).

Conclusiones: Con los datos obtenidos en este estudio, observamos la relación entre unos niveles por encima de la normalidad (35 U/ml) y más significativamente con niveles por encima de 100 U/ml, con un peor pronóstico a corto plazo, con mayor reingreso hospitalario y mayor mortalidad tanto intrahospitalaria como en el mes posterior. Según nuestros resultados, la medición del CA125 al ingreso es de gran utilidad para valorar la gravedad de nuestros pacientes y su pronóstico a corto plazo, con las implicaciones terapéuticas y de seguimiento que esto implica.