



6017-4. LA LEUCOCITOSIS SE ASOCIA A MAYOR ESCARA NECRÓTICA EN PACIENTES CON INFARTO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST. ESTUDIO COMPARATIVO CON CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA

Sara Bordes Galván, Covadonga Fernández-Golfín, Natalia Lluberas, Eduardo Pozo, Carlos Almería, Joaquín Ferreiros, Carlos Macaya y José Zamorano del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Estudios previos han sugerido que la expansión leucocitaria tras un infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IMEST) se asocia a un peor pronóstico. El objetivo del presente estudio fue examinar la correlación entre el recuento leucocitario y el tamaño del infarto y la obstrucción microvascular (OMV) evaluados por cardiorresonancia magnética en pacientes tras un IMEST.

Métodos: Se estudió retrospectivamente a 33 pacientes con un IMEST reperfundido (32 anterior, 1 inferior). Se obtuvo el recuento total de leucocitos antes de la reperfusión y posteriormente de manera seriada. Los estudios de CRM fueron realizados en un equipo de 1,5T. Se obtuvieron imágenes con secuencias de eco de gradiente (secuencia de precesión libre en estado estacionario) en eje corto y eje largo. Se realizaron secuencias de perfusión y de realce tardío (RT) tras la administración de gadolinio. La cuantificación del RT se realizó con un software mediante el trazado manual de las áreas de RT y se calcularon la masa total y el porcentaje de escara miocárdica y la obstrucción microvascular (OMV). Se calcularon los coeficientes de correlación de Spearman entre el recuento leucocitario y los parámetros de CRM de caracterización de la escara miocárdica.

Resultados: La edad media fue 57 ± 14 años. El recuento total de leucocitos obtenido 24 horas tras la reperfusión se correlacionó significativamente con la masa de escara miocárdica y el porcentaje de escara miocárdica ($r = 0,42$ y $0,39$ respectivamente, $p < 0,05$) y con la OMV ($r = 0,35$, $p < 0,05$). También se observó una correlación entre el recuento leucocitario y el tamaño del infarto evaluado mediante los marcadores de necrosis miocárdica CPK, CPK-MB and TnI ($r = 0,54$, $r = 0,51$ y $r = 0,51$, respectivamente, $p < 0,05$).

Conclusiones: Un recuento leucocitario elevado tras la reperfusión en pacientes con IMEST está directamente relacionado con el tamaño del infarto y la cantidad de OMV, lo cual está en probable relación con el efecto deletéreo del estado proinflamatorio en estos pacientes. Estos hallazgos resaltan la utilidad de evaluar el recuento leucocitario en la estratificación del riesgo de pacientes con IMEST.