



6017-233. IMPACTO PRONÓSTICO DE UNA TROPONINA DETECTABLE POR DEBAJO DEL NIVEL DE REFERENCIA EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS

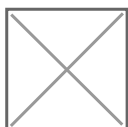
Maribel González del Hoyo, Germán Eduardo Cediél Calderón, Anna Carrasquer Cucarella, Rafael Sánchez, Carme Boqué Oliva y Alfredo Bardají Ruiz del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los métodos analíticos de troponina I (TnI) permiten la detección de mínimas elevaciones de dicho biomarcador sin alcanzar el umbral de positividad en diversas situaciones. El objetivo de nuestro estudio fue determinar el valor pronóstico de una TnI detectable por debajo del nivel de referencia en pacientes atendidos en un servicio de urgencias.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó a todos los pacientes atendidos en un único servicio de urgencias con al menos una determinación de TnI, en el periodo comprendido entre enero de 2012 y diciembre de 2013. Se excluyeron los pacientes con diagnóstico de SCA. Se registraron las características clínicas basales y las exploraciones realizadas. Se analizó la mortalidad intrahospitalaria y a los 2 años de seguimiento, así como el reingreso por insuficiencia cardiaca y síndrome coronario agudo (SCA).

Resultados: Se incluyeron 2.814 pacientes divididos en 3 grupos: 131 con TnI indetectable, 1.972 con TnI detectable pero inferior al límite de referencia y 711 con TnI positiva. El grupo de pacientes con TnI detectable pero inferior al límite de referencia se caracterizó por una alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular como hipertensión arterial (55,4%), diabetes (22,5%) e historia de cardiopatía isquémica (18,7%). El síntoma de consulta principal fue el dolor torácico (52,84%) y en su mayor proporción los pacientes se encontraban en ritmo sinusal en la valoración inicial (84,8%). El reingreso por SCA e insuficiencia cardiaca fue ligeramente superior en comparación con los pacientes con TnI negativa pero inferior a los pacientes con TnI positiva (1,53 frente a 1,88 frente a 3,23%, $p = 0,092$ y $0,76$ frente a $2,43$ frente a $12,10\%$, $p 0,001$; respectivamente). La mortalidad intrahospitalaria fue similar en comparación con el grupo de pacientes con TnI negativa e inferior respecto a los pacientes con TnI positiva ($0,76$ frente a $0,86$ frente a $11,81\%$ $p 0,001$); en el seguimiento a 2 años, la mortalidad por cualquier causa fue superior en comparación con el grupo de pacientes con TnI negativa e inferior en comparación con los pacientes con TnI positiva ($3,82$ frente a $8,06$ frente a $44,16\%$, $p 0,001$).



Curvas de supervivencia de Kaplan-Meier en los 3 grupos de estudio.

Conclusiones: Los niveles de troponina I detectables e inferiores al umbral de positividad se asocian con un incremento en la mortalidad en el seguimiento a 2 años en comparación con los pacientes con niveles de

troponina I indetectables.