



## 6011-142. VALOR DEL SDF-1 COMO FACTOR PRONÓSTICO EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

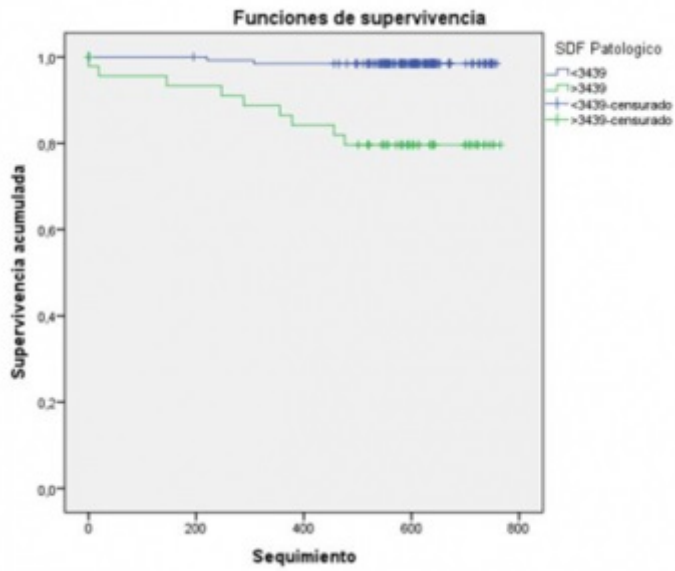
Verónica Quintern Pujol, Óscar Manuel Peiró, Anna Carrasquer, Germán Cediél, Gil Bonet, Sergio Rojas, Núria Farré y Alfredo Bardají del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Experimentalmente el factor SDF-1 es una quimioquina que recluta células progenitoras endoteliales de la médula ósea y macrófagos que juegan un papel importante en la angiogénesis aunque se desconocen las consecuencias clínicas. El objetivo del estudio fue evaluar el impacto pronóstico del SDF-1 en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA).

**Métodos:** Se incluyeron 223 pacientes con SCA a los que se extrajeron muestras sanguíneas en el momento del cateterismo y que se almacenaron en el Biobanco de Cardiología hasta su análisis. A todos estos pacientes se les analizó SDF-1 y se les realizó seguimiento. Los pacientes fueron agrupados en 2 subgrupos según el punto de corte del SDF-1 previamente establecido mediante una curva ROC siendo de 3.439 pg/ml (S 82%, E 78%).

**Resultados:** En el análisis de ambos subgrupos no se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo (69,5% varones frente a 76,7% varones,  $p = 0,276$ ), hipertensión arterial (76,3 frente a 63,8%,  $p = 0,081$ ), diabetes (39,7 frente a 35%,  $p = 0,524$ ) ni dislipemia (66,1 frente a 57,7%,  $p = 0,257$ ). Sin embargo, sí que hubieron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la edad media ( $69,42 \pm 10,89$  años,  $p = 0,000$ ) y a la incidencia de insuficiencia renal crónica (20,7 frente a 4,3%,  $p = 0,000$ ) y la creatinina media ( $1,55 \pm 0,21$  mg/dl,  $p = 0,000$ ) siendo mayor en aquellos pacientes con SDF-1  $> 3.439$  pg/ml. Se evidenció en aquellos pacientes con SDF-1 elevado una mortalidad del 19,5 frente a 1,5% respecto a los paciente con SDF-1 inferior a 3.439 pg/ml en el seguimiento a los  $575 \pm 12,99$  días ( $\log rank p = 0,000$ ). En el análisis multivariado por edad y función renal mediante regresión de Cox, se objetivó que SDF-1 es un factor independiente de mortalidad.



*Curva de supervivencia SDF-1.*

**Conclusiones:** En nuestra población el factor SDF-1 es un excelente marcador pronóstico en pacientes que ingresan por SCA siendo un factor independiente para mortalidad.