



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

Verónica Quintern Pujol, Óscar Manuel Peiró, Anna Carrasquer, Germán Cediel, 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.