



5022-7. ESTRATIFICACIÓN PRECOZ DEL RIESGO DE MORTALIDAD EN PACIENTES CON TROPONINA I POSITIVA Y SIN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

German E. Cediel Calderón, Maribel González-del-Hoyo, Anna Carrasquer, Fernando Domínguez, Gil Bonet Pineda y Alfredo Bardají del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: La tasa de mortalidad de los pacientes con troponina positiva y sin síndrome coronario (SCA) sigue siendo excesivamente alta a pesar de recibir el tratamiento específico de la enfermedad subyacente. El objetivo de nuestro estudio fue identificar los predictores de eventos cardiovasculares adversos mayores (MACE) en pacientes con troponina positiva y sin SCA admitidos en un servicio de urgencias (SU).

Métodos: Se incluyeron a todos los pacientes atendidos de forma consecutiva en un SU con al menos una determinación de troponina positiva y sin diagnóstico final de SCA entre enero de 2012 y diciembre de 2013. Se registraron las variables demográficas, clínicas y analíticas. Se analizó la presencia de MACE (reingresos por insuficiencia cardíaca y SCA y mortalidad por cualquier causa) a los 3 años de seguimiento.

Resultados: Se incluyó a un total de 665 pacientes con una mediana de seguimiento de 42 meses. La proporción de eventos cardiovasculares adversos en el seguimiento a 3 años fue del 48%. En el análisis de la mortalidad (regresión de Cox multivariada), los predictores de aparición de MACE fueron: edad > 80 años (*hazard ratio* [HR]: 2,05, intervalo de confianza del 95% [IC] 1,65-2,56), antecedente de EPOC (HR 1,33, IC95% 1,04-1,68), Charlson > 2 (HR 1,43, IC95%: 1,11-1,84), MDRD 60 (HR 1,39; IC95%: 1,11-1,75), ausencia de dolor torácico (HR 1,64; IC95%: 1,25-2,16), y disnea (HR 1,28; IC95%: 1,03-1,59;). Una puntuación de riesgo simple construida con estas 6 variables predijo con eficacia la mortalidad a 3 años (6,9% para la puntuación 0, 22,7% para la puntuación 1, 52,1% para la puntuación 2-4 y 77,9% para la puntuación 5-7; estadístico C: 0,73).

Riesgo de aparición de MACE en función de la escala de riesgo

Puntuación	N	MACE (%)	HR	IC95%
0	43	6,9	Referencia	Referencia
1	75	22,7	2,9	0,9-10,3

2-4	357	52,1	8,5	2,7-26,6
5-7	190	77,9	18,2	5,8-57,1

Conclusiones: En pacientes con troponina positiva y sin SCA, una puntuación de riesgo simple, basada en variables clínicas y analíticas y rápidamente disponible en el SU, puede estimar eficientemente su pronóstico. Este puntaje permite identificar a los pacientes que podrían beneficiarse de medidas terapéuticas o intervenciones que deben ser investigadas en futuros estudios.