



6037-511. NIVELES BAJOS DE CA125 Y RIESGO DE EVENTOS ADVERSOS A CORTO PLAZO TRAS UN EPISODIO DE INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Martina Amiguet Comins, Gema Minana, Enrique Santas, Ernesto Valero, Rafael de la Espriella, Francisco Javier Chorro, Jessika González D'Gregorio, Ingrid Cardells, Juan Sanchis y Julio Nunez, del Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Tras un episodio de insuficiencia cardiaca aguda (ICA) el riesgo de eventos adversos precoces, especialmente reingreso, sigue siendo muy elevado. Desafortunadamente, no se dispone de factores de riesgo bien establecidos para precisar dicho riesgo. Los niveles plasmáticos del antígeno carbohidratado125 (CA125) han surgido como un biomarcador fiable de congestión, de modo que niveles elevados del mismo se han asociado consistentemente con mayor riesgo de mortalidad en ICA. En este trabajo se pretende evaluar la relación entre dicho biomarcador y el compuesto de muerte a 90 días o reingreso por insuficiencia cardiaca.

Métodos: Se incluyeron 2.244 pacientes con ICA de forma consecutiva. Los niveles de CA125 fueron medidos precozmente en el ingreso. La asociación entre el compuesto de muerte a los 90 días o reingreso por ICA se evaluó mediante un análisis de regresión de Cox.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 73 ± 11 años. Del total de pacientes, 711 (31,7%), 336 (15%) y 1197 (53,3%) fueron clasificados como fracción de eyección reducida, intermedia y conservada, respectivamente. Los niveles plasmáticos medios de CA125 fueron de 56 U/ml (25-127). A los 90 días, 439 eventos (19,6%) fueron registrados. Los pacientes en el cuartil inferior (Q1 25 U/ml) mostraron el riesgo acumulado más bajo de eventos adversos, tal y como se muestra en la figura más abajo ($p < 0,01$). Tras realizar un ajuste multivariado dicha asociación persistió. En comparación con los pacientes del cuartil superior (Q4), los pacientes pertenecientes al Q1 presentaron una reducción significativa del riesgo ($HR = 0,63$; $CI_{95}: 0,47-0,84$, $p = 0,002$). Contrariamente, los pacientes pertenecientes a los cuartiles medios (Q2, Q3) mostraron un riesgo similar.

Conclusiones: En pacientes hospitalizados con ICA, niveles plasmáticos bajos de CA125 identifican a aquel subgrupo de pacientes con un menor riesgo de muerte a los 90 días o reingreso por insuficiencia cardiaca.