



## 4038-5. PREDICTORES BIOQUÍMICOS DE REMODELADO VENTRICULAR IZQUIERDO EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO TRATADOS CON ANGIOPLASTIA PRIMARIA

José E. López Haldón, Mónica Fernández Quero, José Ángel Urbano Moral, Fernando Mancha Molina, M. Josefa Rodríguez Puras, Francisco López Pardo, Ángel José Sánchez González, Ángel Martínez Martínez, Área del Corazón del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** El remodelado ventricular izquierdo (RV) es un marcador de insuficiencia cardiaca y mortalidad tras infarto de miocardio con elevación del ST (IAMEST). Estudiamos el valor pronóstico para predecir RV de distintas variables bioquímicas que representan mecanismos fisiopatológicos que se activan en el IAMEST, como son el estrés hiperglucémico, la necrosis, la síntesis de colágeno, la degradación de matriz extracelular, la inflamación y el estiramiento miocárdico.

**Métodos:** Estudio prospectivo de 112 pacientes con IAMEST tratados con angioplastia primaria (AP). Se consideró RV un incremento  $\geq$  20 % del volumen telediastólico del ventrículo izquierdo al sexto mes. Como variables bioquímicas se consideraron: glucemia al ingreso, troponina T máxima (TnT), péptido amino-terminal del procolágeno tipo I al alta, metaloproteasa-9 de matriz extracelular (MMP-9) al alta, proteína C reactiva ultrasensible (PCR) al alta y NT-proBNP al ingreso y al alta.

**Resultados:** Veintitrés pacientes (20,5 %) sufrieron RV. En un análisis de regresión logística multivariada resultaron predictores independientes de RV la TnT (OR: 1,218 [IC95 %: 1,078-1,377]) y la PCR (OR: 1,017 [IC95 %: 1,002-1,031]). El análisis con curvas COR permitió establecer los siguientes puntos de corte para predecir RV: TnT 6,1 ng/ml (AUC: 0,80;  $p < 0,001$ ; S: 73 %, E: 78 %) y PCR 18 mg/L (AUC: 0,72;  $p = 0,001$ ; S: 65 %, E: 65 %).

**Conclusiones:** El tamaño del infarto y la activación de la inflamación medidos mediante la TnT y la PCR respectivamente predicen el desarrollo de RV en pacientes con IAMEST tratados con AP. La incorporación de ambos marcadores bioquímicos en un algoritmo diagnóstico permite predecir RV con una elevada sensibilidad y especificidad.