Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 182

Revista Española de Cardiología

6017-31. EL ANTÍGENO DEL FACTOR TISULAR PLASMÁTICO ES UN FACTOR PRONÓSTICO DE LAS COMPLICACIONES A LARGO PLAZO EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST

Jaume Francisco Pascual, Antonia Sambola Ayala, Bruno García del Blanco, Jaume Figueras Bellot, Gerard Martí Aguasca, Jaume Candell Riera, Xavier Millán Álvarez, David García-Dorado García, Área de Corazón y Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Vall d´Hebron, Barcelona.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El Factor Tisular (FT) contribuye a la trombosis durante la ruptura de la placa de ateroma en el síndrome coronario agudo. El objetivo del estudio fue determinar el impacto de los niveles plasmáticos del Ag FT en el pronóstico de los pacientes con un primer infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMEST) tratados con angioplastia primaria.

Métodos y resultados: Se determinaron los niveles plasmáticos del Ag FT en muestras de 95 pacientes (72 hombres/23 mujeres, edad 61,7 ± 12,5 años) con un primer IAMEST con TIMI O inicial, antes de abrir la arteria, al alta, un mes y 6 meses después del alta. El seguimiento medio fue de 1,5 ± 1 años. Los pacientes fueron agrupados en 2 grupos de acuerdo con el percentil 50 de los niveles de Ag FT basales (AgFT p50: ? 16,7 pmol/l L). En el seguimiento se documentaron 16 eventos cardiovasculares: 13 anginas recurrentes, 3 reinfarto y un total de 6 pacientes murieron. Los pacientes que presentaron eventos tenían niveles de AgFT > p50 durante todo el seguimiento. Los niveles basales de AgFT fueron significativamente superiores en los enfermos que presentaron eventos respecto a los que no presentaron (30,89 ± 43,33 pmol/l El vs 16,71 ± 7,12 pmol/l L, p = 0,048). La supervivencia libre de eventos fue significativamente inferior en el grupo de AgFT > p50 (43,2 ± 18,6 % vs 87,7 ± 9,5 %, p = 0,01) con un Hazard ratio de 5,43 (IC95 % [1,18-24,95], p = 0,02).

Conclusiones: La elevación de los niveles plasmáticos de la Ag FT es un factor pronóstico desfavorable en pacientes con un primer IAMEST y podría ayudar a predecir el riesgo trombótico en estos pacientes.