



Revista Española de Cardiología



6017-24. IMPORTANCIA DE LA ANEMIA EN EL PRONÓSTICO DE PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Sem Briongos Figueró, Luis Miguel Rincón Díaz, Javier de Juan Bagudá, David Martí Sánchez, Javier Ortega Marcos, Asunción Camino López, Eduardo Casas Rojo, Manuel Jiménez Mena, Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La anemia es un importante factor pronóstico en pacientes con cardiopatía isquémica. El objetivo del estudio era determinar la relación entre el desarrollo de anemia en pacientes ingresados por síndrome coronario agudo (SCA) y la evolución de los mismos en la unidad coronaria.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes consecutivos ingresados con el diagnóstico de SCA en la unidad coronaria de un hospital de tercer nivel entre agosto de 2008 y abril de 2010.

Resultados: De un total de 356 pacientes el 76,1 % eran varones, había un 57 % de hipertensos, 26,4 % eran diabéticos, 44 % dislipémicos, 42,4 % fumadores, el 12,4 % tenían antecedentes de insuficiencia renal y el 8,2 % presentaba anemia al ingreso. La edad media de la población fue de $65,5 \pm 12,8$ años y el peso medio de $77,3 \pm 14,4$ Kg. El 26 % de los pacientes estaba tomando AAS al ingreso y el 14,6 % clopidogrel. En el análisis estadístico la presencia de anemia (niveles de hemoglobina < 12 g/dl) al ingreso o su desarrollo durante su estancia en la unidad se asoció con una mayor edad ($71,1 \pm 10,8$ vs $63,3 \pm 13$ años) y menor peso ($72,8 \pm 12,8$ vs $78,6 \pm 14,7$ Kg). Así mismo se observó una relación estadísticamente significativa ($p < 0,004$) con la necesidad de ventilación mecánica invasiva, hemodiafiltración, uso de drogas vasoactivas (dopamina, dobutamina y noradrenalina) y finalmente con la mortalidad en la coronaria. No encontramos asociación con el uso de ventilación mecánica no invasiva, necesidad de implante de balón de contrapulsación, ni con el desarrollo durante el ingreso de complicaciones hemorrágicas mayores ni menores.

Conclusiones: El desarrollo de anemia en pacientes con SCA se asoció con la necesidad de maniobras terapéuticas agresivas como la ventilación mecánica invasiva y hemodiafiltración, el uso de drogas vasoactivas y la mortalidad durante su estancia en unidad coronaria.