



Revista Española de Cardiología



6002-6. RELACIÓN ENTRE EL FIBROATEROMA DE CÁPSULA FINA DETECTADO POR ULTRASONOGRAFÍA Y LA TROPONINA I

José Domingo Cascón Pérez, Luciano Consuegra, Carmen Ruiz Abellón, Rosario Mármol, José García Gómez, Manuel Villegas y Francisco Picó del Hospital Santa María del Rosell, Cartagena (Murcia) y Universidad Politécnica, Cartagena (Murcia).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Tras la publicación del estudio PROSPECT: a prospective natural-history study of coronary atherosclerosis, se confirma la presencia del fibroateroma de cápsula fina TCFA (detectado in vivo por HV-IVUS) como uno de los predictores de placa vulnerable. En nuestro trabajo, estudiamos la relación existente entre la presencia de TCFA y la elevación de troponinas, marcador de S.C.A. de alto riesgo.

Métodos: Durante el 2010, 245 placas ateromatosas en 185 pacientes que acudieron a nuestro laboratorio por sospecha de cardiopatía isquémica fueron estudiadas mediante HV-IVUS en busca de TCFAs. Se obtuvieron datos epidemiológicos de los pacientes (DM, DL, HTA, edad, obesidad, hábito tabáquico, sexo, así como la elevación o no de troponina I).

Resultados: De las 245 placas, 96 (39,2%) presentaban TCFA y 149 (60,8%) no. Entre las primeras, 65 (67,7%) mostraban elevación de troponina I. Entre las segundas, tan solo la presentaban 51 (36,9%). $p < 0,01$. Realizando un análisis de regresión binaria logística, obtuvimos que las troponinas elevadas ($p < 0,001$ OR 3,199 IC95% 1,772-5,773) y el hábito tabáquico ($p = 0,027$ OR 2,108, IC95% 1,087-4,088) resultaban ser predictores independientes para la presencia de TCFA, ajustando por otros factores de riesgo cardiovascular como la dislipemia, diabetes, hipertensión, obesidad, sexo y edad.

Conclusiones: En nuestro estudio, la elevación de troponinas resultó ser un predictor independiente de la presencia de TCFA, lo cual constituye un dato más, para situar a éste último en el camino de la placa vulnerable.