



6016-22. VALOR PRONÓSTICO DE LA MONITORIZACIÓN DE IL-6 EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST

Ángel López Cuenca, Sergio Manzano Fernández, Patricio Pérez Berbel, Alicia Mateo Martínez, Marianela Sánchez Martínez, José María García, Mariano Valdés Chávarri y Francisco Marín del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Antecedentes: Los niveles plasmáticos de IL-6, un biomarcador de inflamación establecido, han sido relacionados con el pronóstico de pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST). Sin embargo, el valor pronóstico añadido de la monitorización de sus niveles no ha sido estudiado previamente.

Objetivos: Evaluar por primera vez el valor pronóstico adicional de la monitorización de los niveles de IL-6 en pacientes hospitalizados con SCASEST.

Métodos: Estudio prospectivo con 185 pacientes consecutivos (66 ± 12 años, 66% varones) ingresados por SCASEST. En las primeras 24 horas y a los 30 días (30d) del alta hospitalaria, se obtuvieron muestras de sangre para la determinación de IL-6 (pg/mL) con carácter ciego. Todos los pacientes fueron seguidos durante al menos 6 meses (mediana = 435 días, RIQ = 183-722), registrándose la aparición de muerte por cualquier causa, infarto agudo de miocardio no fatal e ingreso por insuficiencia cardiaca.

Resultados: Los niveles de IL-6 basales fueron 8.80 pg/mL [4,83- 18,2] y a los 30d 4,46 pg/mL [2,98-6,24]. Durante el seguimiento 27 (14,6%) pacientes presentaron eventos adversos. A los 30d, los niveles de IL-6 mostraron un descenso significativo independientemente de la aparición de eventos ($p < 0,05$). Sin embargo, fueron superiores en los pacientes que presentaron eventos tanto basalmente como a los 30d ($p < 0,05$). Los puntos de corte óptimos para los valores de IL-6 basales y a los 30d fueron $> 8,29$ pg/mL (ABC 0,66, S 0,78, E 0,53) y $> 8,59$ pg/mL (ABC 0,74, S 0,57, E 0,91) respectivamente. Tras un análisis de regresión múltiple de Cox, los niveles elevados de IL-6 basales y a los 30d, fueron predictores independientes de eventos ($p < 0,05$). Tal y como muestra la figura, los niveles de IL-6 a los 30d añadieron información pronóstica sobre los niveles basales obtenidos en urgencias (log rank: 0,02).



Conclusiones: En pacientes con SCASEST, los niveles de IL-6 muestran un descenso significativo a los 30d independientemente de la aparición de eventos adversos. La monitorización de los niveles de IL-6 aporta información pronóstica adicional sobre sus niveles basales.