



6000-161. ALBUMINURIA: MARCADOR O RIESGO DE FIBRILACIÓN AURICULAR. ESTUDIO PROSPECTIVO OBSERVACIONAL EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Rafael Sanjuán Máñez, María Luisa Blasco Cortés, Rotzel Huerta Bravo, Lorena Palacios Gamir, Arturo Carratalá Calvo, Julio Núñez Villota, Vicente Bodi Peris y Juan Sanchis Forés de la Unidad Coronaria del Hospital Clínico Universitario, Valencia, Laboratorio de Bioquímica del Hospital Clínico Universitario, Valencia y Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Objetivos: La albuminuria constituye un marcador de morbimortalidad cardiovascular. Nos planteamos estudiar la relación entre la albuminuria y la aparición de fibrilación auricular en una cohorte de pacientes con infarto agudo de miocardio.

Métodos: Es un estudio observacional prospectivo de 584 pacientes ingresados de forma consecutiva con diagnóstico de infarto agudo de miocardio. Se recogió una muestra urinaria al día siguiente del ingreso para analizar la albuminuria siendo corregida con la creatinuria para obtener una estimación fiable de la relación albúmina:creatinina, esta relación fue considerada anormal si era ≥ 30 mg/g. Se realizó análisis univariado y multivariado para estudiar la asociación entre la relación albúmina:creatinina y la aparición de fibrilación auricular.

Resultados: La incidencia de fibrilación auricular fue del 5% cuando la relación albúmina:creatinina fue normal. Cuando la albuminuria oscilaba entre 30 y 300 mg/g (microalbuminuria), la incidencia de fibrilación auricular fue del 16%. Se detectó macroproteinuria (> 300 mg/g) en 35 pacientes con una incidencia de fibrilación auricular del 26%. La incidencia de albuminuria y fibrilación auricular fue aumentando significativamente en función de la frecuencia cardíaca basal al ingreso del paciente. En el análisis multivariado fueron factores pronósticos independientes de aparición de fibrilación auricular únicamente la relación albúmina:creatinina ≥ 30 mg/g (HR = 1,8; 1,02-3,4) ($p = 0,04$) y el antecedente de insuficiencia renal crónica (HR = 2,3; 1,2-4,4) ($p = 0,009$). La relación albúmina:creatinina incrementó el modelo de predicción (C-estadístico) para la fibrilación auricular en 0,03 ($p = 0,001$) al margen del antecedente de enfermedad renal crónica.

Conclusiones: Existe una fuerte asociación entre el incremento precoz de la relación albumina:creatinina con la inestabilidad auricular en pacientes con infarto agudo de miocardio. La albuminuria debería ser incluida en las determinaciones rutinarias en estos pacientes por su valor añadido a los parámetros pronósticos tradicionales.