



## 6000-114. LA DISMINUCIÓN DEL NIVEL SÉRICO DE MELATONINA AL INGRESO PREDICE EL REMODELADO VENTRICULAR IZQUIERDO EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST

Eduardo Arroyo Úcar, Alberto Domínguez Rodríguez, María Carrillo Pérez Tomé, Celestino Hernández García, Belén Marí López, Julia González González, Gabriela Blanco Palacios y Pedro Abreu González del Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife y Universidad de La Laguna, Tenerife.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La melatonina es una hormona circadiana que tiene papel fisiopatológico en el sistema cardiovascular. El remodelado ventricular izquierdo (RVI) tras un infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMEST) indica un alto riesgo de insuficiencia cardíaca y muerte. En estudios de experimentación animal, se ha demostrado que la melatonina juega un papel importante en el RVI. Nuestro objetivo fue evaluar la asociación entre niveles séricos de melatonina en pacientes con IAMEST y el desarrollo posterior de RVI.

**Métodos:** Estudio prospectivo de 161 pacientes (edad  $61 \pm 3$  años, 78% varones) diagnosticados de IAMEST tratados con angioplastia primaria. Las concentraciones séricas de melatonina se midieron en las primeras 24 horas del ingreso, durante el período de luz. Se realizó ecocardiografía transtorácica al alta hospitalaria (día 3-7) y a los 12 meses. Se consideró RVI como un incremento  $\geq$  al 20% del volumen telediastólico del ventrículo izquierdo a los 12 meses del IAMEST.

**Resultados:** Del total de pacientes incluidos el 15% presentaron RVI (24 pacientes). Los pacientes con RVI tenían menor concentración de melatonina al ingreso (9,96 [8,28-11,03] frente a 16,74 [13,77-19,59] pg/ml, respectivamente,  $p = 0,0001$ ). En el análisis multivariado se demostró que la melatonina se asoció de forma independiente al RVI (OR = 2,10, IC95% 1,547-2,870  $p = 0,001$ ). Al analizar la utilidad de la melatonina para detectar RVI mediante una curva ROC, se obtuvo un área bajo la curva de 0,959 (IC95% 0,93-0,98,  $p = 0,0001$ ), con un punto de corte óptimo de 6,96 pg/ml (sensibilidad: 98%, especificidad: 87%) (fig.).

**Conclusiones:** Los hallazgos noveles del presente estudio demuestra la relación entre la melatonina sérica y el RVI durante la fase crónica post-IAM. Estos hallazgos conllevan a la hipótesis de que una combinación de melatonina y tratamientos preventivos secundarios pueden tener efectos cardioprotectores complementarios sobre el RVI.

6000-114.tif

Curva ROC de la melatonina para predecir RVI.