Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 238

Revista Española de Cardiología

6000-159. LA HIPOTERMIA TERAPÉUTICA MODIFICA LOS VALORES PREDICTORES PRONÓSTICOS DE LA ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA EN LOS PACIENTES SUPERVIVIENTES A UNA MUERTE SÚBITA EXTRAHOSPITALARIA

Aleix Fort Pal, Coloma Tirón de Llano, Jaime Aboal Viñas, Daniel Bosch Portell, Xavier Albert Bertran, Ramón Brugada Terradellas, Juan Sala Montero y Pablo Loma-Osorio Ricón del Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: La hipotermia terapéutica es la única medida que ha demostrado mejorar el pronóstico neurológico de los pacientes supervivientes a una muerte súbita extrahospitalaria (MS). La enolasa neuronal específica (NSE) ha demostrado ser útil en la estratificación pronóstica de estos pacientes. Se desconoce si la hipotermia terapéutica (HT) modifica su precisión diagnóstica.

Métodos: Entre el 01/2010 y el 31/2012 se registraron prospectivamente los pacientes ingresados en la Unidad Coronaria con el diagnóstico de MS extrahospitalaria recuperada. Los enfermos en coma y con ritmo desfibrilable recibieron hipotermia según protocolo del centro y se determinó la NSE a las 48h de ingreso. Se recogieron características del paro, comorbilidades y el estado neurológico al alta. Se consideró buen pronóstico neurológico aquellos pacientes sin o con mínimas secuelas al alta (CPC 1 o 2).

Resultados: De los 53 pacientes registrados, se determinó la NSE en 37. Se realizó HT en 26, la edad media fue de 59 años, el tiempo de paro de 32 minutos y el primer ritmo desfibrilable en el 60% de los casos. La mortalidad fue del 37% y en 45% de los casos los pacientes no presentaron ningún déficit neurológico al alta. En los pacientes con buen pronóstico neurológico al alta, se observó una NSE media de 14 ± 3 ng/dL en el grupo sin hipotermia y de 21 ± 5 ng/dL en el grup sometido a ella (p 0,01). La especificidad para buen pronóstico neurológico en un punto de corte de 25 ng/dL fue del 71% y del 100% en los pacientes sometidos o no a hipotermia terapéutica respectivamente.

Conclusiones: La hipotermia terapéutica disminuyó la especificidad de la enolasa como predictor de buen pronóstico neurológico en la población estudiada.