



6000-174. NIVELES DE BETA-TRAZA PROTEÍNA, UN NUEVO BIOMARCADOR DE FUNCIÓN RENAL, COMO PREDICTORES DE COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST

Marina Navarro-Peñalver, Sergio Manzano Fernández, Ángel López-Cuenca, Alicia Mateo-Martínez, Ana I. Romero-Aniorte, Juan A. Vílchez, Francisco Marín y Mariano Valdés del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción: Tras sufrir un síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCASEST) los pacientes con disfunción renal presentan un riesgo hemorrágico incrementado. La BTP es un nuevo biomarcador de función renal cuyo valor pronóstico ha sido demostrado en diferentes escenarios clínicos. Sin embargo, su utilidad como predictor de complicaciones hemorrágicas no ha sido previamente estudiada.

Objetivos: Evaluar el impacto de los niveles de BTP sobre el riesgo hemorrágico en pacientes con SCASEST.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 273 pacientes consecutivos. Durante las primeras 24h de ingreso se obtuvieron muestras de sangre para determinar la BTP con carácter ciego. El seguimiento medio fue de 732 días [409-1.098], registrándose la aparición de hemorragias mayores.

Resultados: La mediana de BTP fue de 0,74 mg/mL [0,60-0,95]. Durante el seguimiento, 20 (7,3%) pacientes presentaron hemorragias mayores. Los pacientes con niveles de BTP más elevados presentaron una tasa incrementada de complicaciones hemorrágicas (Q1, = 0,60 mg/mL: 3%, Q2, 0,61-0,74 mg/mL: 5,6%, Q3 0,75-0,95 mg/mL: 5,6%, Q4 > 0,95 mg/mL: 14,7%, $p = 0,012$). Tras ajustar por la escala de CRUSADE en un análisis de regresión de Cox, los niveles elevados de BTP (> 0,95 mg/mL), fueron predictores de hemorragias (HR 3,23 IC95% 1,35-7,77; $p = 0,009$). Además los análisis de reclasificación (NRI e IDI) mostraron que los niveles de BTP añadieron información complementaria a la escala de CRUSADE. De manera interesante, entre los pacientes con valores de CRUSADE 40 puntos (riesgo bajo-intermedio), los niveles elevados de BTP también se asociaron con un riesgo significativamente mayor de hemorragias (fig, log rank 0,034).

Conclusiones: Los niveles elevados de BTP se asocian a un mayor riesgo hemorrágico y aportan información adicional a la escala CRUSADE. Futuros estudios deberían valorar la utilidad de incluir los niveles de BTP en las escalas de estratificación de riesgo hemorrágico en este tipo de pacientes.

6000-174.tif

Complicaciones hemorrágicas y niveles de BTP.