



6014-205. VALOR DE UN NUEVO BIOMARCADOR DE LA FAMILIA DE LAS MIOQUINAS (FOLLISTATIN LIKE-1) EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Núria Farré López, Marta Guillén, Verónica Quintern, Steve Gwynn, Xavier Oliva, Gabriel Martín, Francisco Fernández y Alfredo Bardají del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: Recientemente se ha descrito un nuevo biomarcador de la familia de las mioquinas llamado Follistatin-like 1 (FSTL1), que se ha relacionado con un peor pronóstico en pacientes con síndrome coronaria agudo (SCA). El objetivo de estudio fue evaluar el papel pronóstico de FSTL1 en pacientes con SCA.

Métodos: Pacientes en los que se realiza una coronariografía en contexto de un SCA. Las muestras sanguíneas fueron recogidas en el momento del cateterismo y almacenadas en el Biobanco hasta su análisis.

Resultados: Se incluyeron 261 pacientes (19% IAMEST, 66% IAMSEST, 15% angina inestable). Edad media 63 años, 74% hombres. El 22% presentaban FEVI $\geq 50\%$ y el 89% Killip I al ingreso. El 30% de los pacientes tuvieron GRACE > 140 . En el cateterismo, no se observaron lesiones coronarias en el 14% de los pacientes, y se vio afectación de 1, 2 y 3 vasos en el 44%, 21% y 21% de los pacientes, respectivamente. Se realizó angioplastia en el 65% de los pacientes y 7% fueron tributarios de cirugía de revascularización coronaria. La media de FSTL1 fue 6,4 (16,8) ng/mL y la mediana [p25-75] 1,15 [0,43-3,73] ng/mL. El 18% de los pacientes tenían FSTL1 inferior al límite de detección. El 13% de los pacientes presentaron eventos mayores cardiovasculares (combinado de muerte, angina posinfarto, reinfarto o insuficiencia cardiaca) durante el ingreso. Los valores de FSTL-1 no se relacionaron con la aparición de MACE en nuestra serie.

Conclusiones: En nuestra población, Follistatin like-1 no es un marcador pronóstico de eventos cardiovasculares mayores en pacientes que ingresan por un síndrome coronario agudo.