Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 544

Revista Española de Cardiología

6014-204. VALOR PREDICTIVO DEL ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL ST

Sara Fernández Santos, Laura Morán Fernández, Carla Lázaro Rivera, Eduardo Casas Rojo, Miguel Castillo Orive, Manuel Jiménez Mena, Marcelo Sanmartín Fernández y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: El ADE (ancho de distribución eritrocitaria), es una medida de la heterogeneidad en el tamaño de las células sanguíneas. Diferentes estudios han mostrado que la elevación del mismo, actúa como marcador de riesgo y está asociado a peor pronóstico en pacientes con insuficiencia cardiaca. Nuestro objetivo es conocer el valor pronóstico de este parámetro en pacientes con cardiopatía isquémica.

Métodos: Se incluyeron consecutivamente a 90 pacientes (edad media 65,4 ± 12,2; 68,8% de hombres) que ingresaron en nuestro servicio de Cardiología con el diagnóstico de SCACEST entre enero y octubre de 2010. A su llegada, a todos los pacientes se les determinó el ADE entre otros parámetros analíticos como parte del manejo protocolario del SCA en nuestro centro. El tiempo de seguimiento medio fue de 37,5 ± 15,4 meses, tras el cual se valoró la aparición de eventos cardiacos (reingresos por insuficiencia cardiaca o síndrome coronario agudo, necesidad de repetir revascularización, mortalidad cardiovascular precoz y a largo plazo).

Resultados: La media de ADE en nuestra población fue de 13,2 ± 1,1%. De los 90 pacientes incluidos en nuestra muestra, 35 de ellos (38,9%) presentaron algún evento durante el seguimiento. Los pacientes con mayor edad y anemia al ingreso presentaron mayores valores de ADE. No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el valor de ADE al ingreso y la aparición de eventos durante el seguimiento. Sin embargo, de forma concordante con los estudios previos aunque no alcanzando la significación estadística (p = 0,67), se observó una mayor tasa de reingreso por insuficiencia cardiaca durante el seguimiento a mayor valor de ADE al ingreso.

Conclusiones: En nuestra de 90 pacientes ingresados por SCACEST, un mayor valor de ADE no se correlacionó de forma significativa con una mayor aparición de eventos, objetivándose únicamente una tendencia a la significación a un mayor número de reingresos por insuficiencia cardiaca. El pequeño tamaño muestral que condiciona un bajo número de sujetos con valores de ADE por encima de la normalidad, supone una limitación al estudio.