



5022-6. TROPONINA T ULTRASENSIBLE Y RIESGO DE HOSPITALIZACIONES REPETIDAS TRAS UN INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA

David Escribano Alarcón, Enrique Santas Olmeda, Sergio García-Blas, Ernesto Valero Picher, Ana Payá Chaume, Gema Miñana Escrivà, Juan Sanchis Forés y Julio Núñez Villota del Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El riesgo de reingreso en pacientes dados de alta por insuficiencia cardiaca aguda continúa siendo muy alto. Desafortunadamente, no disponemos de factores de riesgo bien establecidos para identificar los pacientes de mayor riesgo. La troponina T ultrasensible es un biomarcador útil a la hora de predecir muerte en paciente con insuficiencia cardiaca; sin embargo, su utilidad como predictor de reingreso no está bien establecida. El objetivo de este estudio fue evaluar la asociación entre los valores de troponina T ultrasensible (TnT-us) y el riesgo de hospitalizaciones repetidas tras un ingreso por insuficiencia cardiaca aguda (ICA).

Métodos: Estudiamos de forma prospectiva una cohorte consecutiva de 406 pacientes dados de alta por ICA desde servicio de cardiología de un hospital terciario entre el 1 de enero de 2012 y el 1 de marzo de 2014. Se excluyeron los pacientes con diagnóstico final de síndrome coronario agudo ($n = 21$). La regresión binomial negativa multivariable se utilizó para evaluar la asociación entre los valores de TnT-us al ingreso con el número de reingresos ocurridos a lo largo del seguimiento. Un p valor 0,05 se consideró estadísticamente significativo para todos los análisis.

Resultados: La edad media de la muestra fue de $73,4 \pm 10,9$ años, 51,5% eran hombres y 51% tenían FEVI $> 50\%$. La mediana (IQR) para TnT-us y NT-pro-BNP fue 36,3 ng/mL (21,4-81,6) y 3.785 pg/mL (2.000-7.783) respectivamente. El seguimiento medio fue de 1,5 años. Durante el seguimiento, se registraron 95 muertes (23,4%) y 459 reingresos por todas las causas en 238 pacientes (58,6%). El número de reingresos se distribuyó de la siguiente manera: 1 = 121 (31,3%); 2 = 61 (16,5%); 3 = 24 (11,1%); 4 = 19 (5,8%) y ? 5 = 14 (3,2%). En el análisis multivariable, la TnT-us se asoció positiva e independiente con el número de reingresos por cualquier causa con un IRR (IC95%) de 1,26 (1,08-1,47); $p = 0,003$ para el logTnT-us.



Conclusiones: En paciente con ICA; los valores de TnT-us al ingreso se asociaron intensamente con un aumento del riesgo de hospitalizaciones repetidas tras un episodio de ICA.