



6017-228. RESPUESTA INFLAMATORIA AGUDA EN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO Y MORTALIDAD EN EL SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO

Marisol Ascencio Lemus, Cristina Lezcano Pertejo, Guisela María Vergara Flores, Samuel del Castillo García, Rodolfo David Gutiérrez Caro, Noelia Rojo Prieto y J. Ignacio Iglesias Gárriz del Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción y objetivos: El cociente neutrófilos/linfocitos (N/L) se ha propuesto como un nuevo indicador del estado inflamatorio sistémico del paciente. Su obtención es sencilla y se ha relacionado con el pronóstico en diferentes patologías cardiovasculares. En el presente estudio se analiza la relación entre la respuesta inflamatoria aguda en el infarto agudo de miocardio mediante el uso de este biomarcador y la mortalidad a medio plazo.

Métodos: Se incluyeron 191 pacientes consecutivos con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST. Todos los pacientes fueron tratados con angioplastia primaria de la arteria responsable en un plazo inferior a 12 horas desde el comienzo de los síntomas. La respuesta inflamatoria aguda se evaluó mediante el número de leucocitos, neutrófilos y linfocitos circulantes en la analítica realizada antes de la angioplastia. Se analizó la mortalidad en el seguimiento.

Resultados: Durante un seguimiento mediano de 227 días (IQR25/75: 143,0-316,5 días), 24 (12,6%) pacientes fallecieron. No se encontraron diferencias significativas en los factores de riesgo cardiovascular entre los 2 grupos. Los pacientes que fallecieron tenían más edad, 79 (10) frente a 67 (14) años, $p = 0,0001$, con un tiempo de evolución de los síntomas mayor (tiempo desde inicio de síntomas hasta introducción de guía de angioplastia) 330 min (IQR25/75 140-332,5) frente a 220 (IQR25/75 140-332,5), $p = 0,007$. El grupo de pacientes fallecidos presentaba niveles más elevados de leucocitos ($p = 0,003$), neutrófilos ($p = 0,004$) y del cociente neutrófilos/linfocitos ($p = 0,03$). En un modelo de regresión de Cox multivariante robusto, la única variable asociada significativamente con la mortalidad fue la edad ($p = 0,02$) y marginalmente la presencia de disfunción ventricular izquierda ($p = 0,09$). El cociente neutrófilos/linfocitos no se asoció con la mortalidad en el seguimiento ($p = 0,232$).

Conclusiones: La respuesta inflamatoria aguda en el curso del infarto agudo de miocardio con elevación del ST sometido a angioplastia primaria no está asociada de forma independiente a la mortalidad en un seguimiento a medio plazo.