



7008-15. TROPONINA DETECTABLE NO POSITIVA COMO MARCADOR INDEPENDIENTE DE RIESGO DE MORTALIDAD A LARGO PLAZO EN PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS SIN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Fernando Domínguez Benito, Germán Eduardo Cediel Calderón, María Isabel González del Hoyo, Anna Carrasquer Cucarella, Gil Bonet Pineda y Alfredo Bardají Ruiz del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los métodos analíticos de troponina sensible y ultrasensible permiten su detección en población control. Se desconoce la implicación pronóstica de niveles de troponina detectable en pacientes atendidos en urgencias sin síndrome coronario agudo (SCA). El objetivo del estudio es determinar la implicación pronóstica a largo plazo de niveles detectables de troponina por debajo del criterio de positividad en pacientes atendidos en urgencias sin SCA.

Métodos: Se analizaron de forma retrospectiva las características clínicas y la mortalidad a 3 años de todos los pacientes consecutivos atendidos en urgencias con determinación de troponina de un hospital universitario entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2013. Fueron excluidos todos los pacientes con SCA, las pérdidas en el seguimiento, las paradas cardiorespiratorias y los menores de 18 años.

Resultados: Un total de 1.413 pacientes con troponina indetectable tuvieron una mortalidad del 6,2% en seguimiento a 3 años. La mortalidad se incrementó en 16,2% en pacientes con troponina detectable ($n = 1.106$) y 45,5% en pacientes con troponina positiva ($n = 676$). Siendo estas diferencias estadísticamente significativas en el análisis multivariante por regresión de Cox y ajustado por variables confusoras, la troponina detectable se mantuvo como variable independiente de mortalidad a 3 años.

Conclusiones: La troponina detectable por debajo del nivel de referencia de positividad es un marcador de riesgo para mortalidad a largo plazo en la población atendida en urgencias sin SCA.