



6015-157. BIOMARCADORES INFLAMATORIOS EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y SU RELACIÓN CON LA ANATOMÍA CORONARIA

Pedro Pérez Díaz¹, José Abellán Huerta¹, Alfonso Jurado Román², Ignacio Sánchez Pérez¹, María Thiscal López Lluva¹, Jorge Martínez del Río¹, Raquel Frías García¹, Juan Antonio Requena Ibañez¹, Alfonso Morón Alguacil¹ y Fernando Lozano Ruiz Poveda¹, del ¹Hospital General de Ciudad Real, Ciudad Real y ²Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La proteína C reactiva (PCR) y el fibrinógeno son los biomarcadores inflamatorios más estudiados en la fisiopatología cardiovascular, presentan una relación directa con la probabilidad de eventos cardiovasculares, pero la relación entre sus niveles y la extensión de la aterosclerosis en el síndrome coronario agudo no está estudiada.

Métodos: Estudio observacional prospectivo, incluyendo 873 pacientes con síndrome coronario agudo atendidos en un hospital universitario entre 2016 y 2018. Sobre esta población realizamos un muestreo aleatorio estratificado, obteniendo una cohorte de 70 pacientes: 10 coronarias normales, 20 enfermedad de 1 vaso, 20 enfermedad de 2 vasos y 20 enfermedad de 3 vasos. Estudiamos biomarcadores cardiacos, metabólicos e inflamatorios, número de vasos afectados y grado de oclusión. Asimismo, analizamos tiempos de reperfusión y morbimortalidad.

Resultados: La mediana de niveles de PCR fue 1,06, 0,5, 1,6 y 1,14 mg/dl en pacientes con coronarias normales y enfermedad de 1, 2 y 3 vasos respectivamente ($p = 0,829$). No hubo diferencias entre los niveles de fibrinógeno en función de la extensión de la enfermedad ($p = 0,810$). Los niveles de PCR y fibrinógeno no mostraron diferencias en función de oclusión total o parcial del vaso responsable ($p = 0,08$; $p = 0,535$), ni tampoco en función del grado de obstrucción (TIMI = 0, 1, 2, 3) ($p = 0,338$; $p = 0,662$). Únicamente detectamos correlación positiva entre niveles de PCR y fibrinógeno ($p = 0,002$), y entre estos con leucocitosis ($p = 0,037$; $p = 0,034$), sin encontrarla entre estos y HBA1C ($p = 0,603$; $p = 0,085$), colesterol total ($p = 0,276$; $p = 0,817$), LDL ($p = 0,486$; $p = 0,508$), CPK ($p = 0,911$; $p = 0,465$) y troponina I ($p = 0,824$; $p = 0,380$). No detectamos correlación entre PCR y fibrinógeno y duración de los síntomas, tiempo desde inicio de síntomas hasta urgencias ni tiempo desde urgencias hasta hemodinámica. En nuestra muestra solo falleció un paciente en el seguimiento, lo que invalidó el análisis de la morbimortalidad.



Biomarcadores inflamatorios y extensión de aterosclerosis coronaria.

Conclusiones: La proteína C reactiva y el fibrinógeno juegan un papel primordial en la actividad inflamatoria de la placa de ateroma, y sus niveles basales se relacionan con un peor pronóstico en pacientes con cardiopatía isquémica. Nuestro estudio sin embargo, no ha sido capaz de detectar una relación

significativa entre los niveles de estos biomarcadores y la extensión de la aterosclerosis coronaria.