



## 6015-154. IMPLICACIONES PRONÓSTICAS DE NIVELES DENTRO DE LA NORMALIDAD DE *SINGLE MOLECULE COUNTING* TROPONINA I *SINGULEX CLARITY* EN PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS

Karla María Vázquez Núñez<sup>1</sup>, Anna Carrasquer Cucarella<sup>1</sup>, Gil Bonet Pineda<sup>1</sup>, Maribel González -del- Hoyo<sup>1</sup>, Germán Cediell<sup>2</sup>, Samuel Alf<sup>1</sup> y Alfredo Bardají<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona y <sup>2</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los métodos analíticos contemporáneos de troponina I (cTnI) tienen limitaciones para estratificar el pronóstico en pacientes con niveles por debajo del percentil 99. El objetivo de nuestro estudio es evaluar el impacto pronóstico a 12 meses que puede tener un nuevo método analítico de alta sensibilidad para la detección de troponina, en una población atendida en el servicio de urgencias.

**Métodos:** Pacientes consecutivos atendidos en urgencias durante el 2018 que tienen con *single molecule counting* cTnI Sgx Clarity valores por debajo del p99 (8,15 ng/l). Se analiza la tasa de eventos cardiovasculares a 12 meses.

**Resultados:** Un total de 639 pacientes con edad mediana de 65 años (43% mujeres), tuvieron un seguimiento medio de 290 días. La cTnI Sgx Clarity se categorizó en cuartiles. La mortalidad fue mayor en el cuarto cuartil (3,3%) con respecto al primer cuartil (0%) sin alcanzar significación estadística. La insuficiencia cardiaca fue más frecuente en el cuarto cuartil (6,6%) con respecto al primer cuartil (0%) siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ). Solo se presentaron 2 infartos de miocardio en el seguimiento (ocurridos en el segundo y cuarto cuartil). El evento combinado de muerte más reingreso por insuficiencia cardiaca fue superior en el cuarto cuartil (9,9%) con respecto al primer cuartil (0%) siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** Es posible identificar a pacientes con adverso pronóstico cardiovascular atendidos en el servicio de urgencias con cTnI de muy alta sensibilidad y niveles por debajo del p99.