



6076-474. FACTORES PREDICTIVOS DE INGRESO HOSPITALARIO EN PACIENTES CON DOLOR TORÁCICO Y CURVA PLANA DE TROPONINA

Paula Awamleh García¹, José Luis Santiago Ruiz², Bárbara Izquierdo Coronel¹, Silvia Humanes Ybáñez¹, Miguel de la Serna Real de Asúa¹, Carolina González Blanco¹, María Elena González Zorrilla¹, María Ángeles Serrano Martín¹, Sonia Mate Calvo¹, Renée Olsen Rodríguez¹, Rebeca Mata Caballero¹ y Joaquín J. Alonso Martín¹

¹Cardiología. Hospital Universitario de Getafe, Getafe (Madrid), España y ²Departamento Médico. Daiichi Sankyo España, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La seriación de troponina es parte imprescindible de la evaluación de los pacientes con dolor torácico. Un cambio (?) del 20% en un valor de troponina elevado es indicativo de daño miocárdico agudo, compatible con síndrome coronario agudo en presencia de una historia clínica sugerente. Sin embargo, hay muchos pacientes que consultan por dolor torácico y que presentan determinaciones elevadas de troponina con ? 20% (curva plana). El propósito de este estudio es analizar qué factores clínicos predijeron el ingreso hospitalario en este grupo de pacientes.

Métodos: Se han analizado de forma prospectiva los datos de todos los pacientes evaluados por nuestro servicio por dolor torácico u otra clínica sugerente de substrato coronario subyacente y curva plana de troponina T ultrasensible (Tn-T) en una seriación enzimática 0-3 horas, desde el 1 de mayo de 2023 hasta el 15 de abril de 2024. Se ha desarrollado un modelo predictivo mediante regresión logística, utilizando el modelo de todas las posibles ecuaciones mediante el comando de usuario *Allsets* para Stata versión 17. Para la selección del modelo final se ha tenido en cuenta aquel que con un menor número de variables proporcionaba la mejor área bajo la curva con un valor numérico menor en los índices de Akaike y el criterio de información bayesiana.

Resultados: Se han incluido 257 pacientes, edad media $75,9 \pm 12,7$ años; 60,7% varones. Sesenta y ocho pacientes quedaron ingresados en Cardiología y 52 en otros servicios. Se analizaron las diferencias entre ambos grupos referentes a la distribución por edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular, comorbilidades, regímenes terapéuticos, alteraciones en el ECG basal, alteraciones en el ECG evolutivas, características clínicas del dolor torácico, cifras de troponina o presencia de alteraciones de la contractilidad segmentaria. Los factores que se constituyeron como predictores de ingreso se muestran en la tabla.

Factores predictores de ingreso hospitalario			
Variables clínicas	Odds ratio	Intervalo de confianza 95%	p
Enfermedad coronaria previa	0,44	0,22-0,88	0,02

Niveles de troponina T (3 horas)	1,09	1,03-1,17	0,04
Características del dolor torácico			
Alta probabilidad de cardiopatía isquémica	29,7	10,3-85,9	p 0,01
Probabilidad intermedia de cardiopatía isquémica	2,98	1,44-6,18	0,03
ECG basal			
Alteraciones de la T/segmento ST	6,59	2,38-18,2	p 0,01
Otras anomalías	2,61	1,05-6,5	0,03



Curva ROC predictores de ingreso hospitalario.

Conclusiones: Los predictores de hospitalización en este grupo de pacientes fueron la anamnesis altamente sugerente de enfermedad coronaria, la presencia de alteraciones de la repolarización en el ECG y, en menor medida, los valores de Tn-T a las 3 horas. La historia previa de enfermedad coronaria se constituyó como factor protector frente al ingreso. Por tanto, el principal factor que determinó finalmente la necesidad de ingreso de los pacientes, fue una adecuada historia clínica.