



6119-8. CÁNCER EN PACIENTES CON SOSPECHA DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Marta Sabaté Tormos, Víctor del Moral Ronda, Ramón Armengol Naranjo, Germán Cediél Calderón, Anna Carrasquer Cucarella, Óscar Peiró Ibáñez, Alfredo Bardají Ruiz y José Luis Ferreiro Gutiérrez

Cardiología. Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Una proporción importante de pacientes atendidos en urgencias por sospecha de síndrome coronario agudo (SCA) tienen el antecedente de cáncer. El objetivo de nuestro trabajo es la caracterización clínica de estos pacientes y la evaluación de su pronóstico a medio y largo plazo.

Métodos: Estudio observacional de cohortes prospectivo de pacientes que acudieron a urgencias por sospecha de SCA a los que se les realizó una determinación de troponina entre enero 2012 y diciembre 2013. Se dividió la muestra en dos grupos: pacientes con antecedente de cáncer y pacientes sin antecedente de cáncer. Se analizaron sus características clínicas y la mortalidad a 4 años de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 3.626 pacientes con sospecha de SCA, 385 (10,6%) de ellos con antecedente de cáncer (344 con neoplasia sólida (19% próstata, 15% mama y 12% colon) y 41 con neoplasia hematológica). Los pacientes con cáncer tenían menor prevalencia de mujeres (35 versus 44%), eran de mayor edad (77 [67-82] versus 67 [54-78]) y tenían peor Índice de Charlson (3 [2-5] versus 1 [0-2]). Asimismo, los pacientes con cáncer tuvieron más diagnóstico de infarto tipo 2 (9% versus 5%), sin diferencias estadísticamente significativas en el diagnóstico de infarto tipo 1 entre grupos (10% versus 11%). En el análisis univariante por regresión de Cox a 4 años de seguimiento, el antecedente de cáncer se asociaba a mayor mortalidad (mortalidad total 45% versus 20%, HR [IC95]: 2,524 (2,133-2,987), pero en el análisis multivariante ajustado a edad y Charlson, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

Diagnósticos según el antecedente neoplásico en pacientes con sospecha de síndrome coronario agudo

	Total (N = 3626)	Con cáncer (N = 385)	Sin cáncer (N = 3.241)	p
Infarto tipo 1	379 (11%)	37 (10%)	342 (11%)	0,568
Infarto tipo 2	193 (5%)	33 (9%)	160 (5%)	0,003

Daño miocárdico no isquémico	479 (13%)	59 (15%)	420 (13%)	0,195
Troponina no elevada	2575 (71%)	256 (67%)	2319 (71%)	0,039



Kaplan-Meier: curvas de supervivencia en función del antecedente de cáncer en pacientes con sospecha de síndrome coronario agudo.

Conclusiones: Los pacientes con antecedente de cáncer atendidos en urgencias por sospecha de SCA son de edad avanzada y tienen elevada comorbilidad. Estas características clínicas probablemente explican su elevada mortalidad en el análisis no ajustado.