



6123-14. BIOMARCADORES E IMPLICACIONES PRONÓSTICAS EN PACIENTES INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

José Ángel Becerra Gajón, José Gregorio Soto Rojas, Elvira Carrión Ríos, Beatriz Girela Pérez y María Victoria Alférez Zamora

Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Es conocido que en el infarto se produce una respuesta inflamatoria que conlleva un aumento de los reactantes de fase aguda (RFA). El objetivo de este estudio es analizar la posible relación entre los RFA y las características clínicas de pacientes ingresados por infarto.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes consecutivos ingresados por infarto de miocardio en un hospital de tercer nivel. Se realizó un análisis de correlación entre los valores de NT-proBNP y PCR inicial y máxima durante el ingreso y otras características demográficas, clínicas, ecocardiográficas y la mortalidad intrahospitalaria y precoz.

Resultados: Se analizaron datos de 762 pacientes, de los cuales el 26,9% eran mujeres, con edad media de 66,79 años, de todos un 43% ingresó por SCACEST, y se objetivó un 5,7% de arritmias ventriculares malignas en la población estudiada. La PCR media al ingreso fue de 1,85 mg/dL, con PCR máxima media de 67,27 mg/dL y un NT-proBNP medio de 5.388 pg/ml. El valor medio de la FEVI durante el ingreso fue de 50,58% y se objetivó una mejoría de la FEVI a los 6 meses en aquellos pacientes que presentaron disfunción hasta en un 81,1%. Obtuvimos una discreta correlación significativa inversa entre la FEVI y el valor de PCR inicial (-0,154), PCR máxima (-0,268) y de NT-proBNP (-0,192). Además, observamos también, correlación negativa entre el valor de PCR inicial y máxima durante el ingreso y la recuperación de la FEVI a 6 meses (p 1,5 mg/dL y la presencia de arritmias malignas y muerte cardiovascular (p 1.000 pg/ml, el sexo femenino y la mortalidad cardiovascular (p 0,05).

Conclusiones: Dentro de los mecanismos fisiopatológicos del infarto se produce una respuesta inflamatoria que conlleva un aumento de los RFA. En nuestro estudio encontramos una relación significativa entre los valores elevados de PCR y NT-proBNP con una FEVI disminuida, y la mortalidad cardiovascular. Recalamos la importancia de la monitorización de los RFA durante el ingreso, ya que aportan información de gran utilidad pronóstica en la valoración del paciente con infarto agudo de miocardio.