



4042-10. ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA EN LA ESTRATIFICACIÓN PRONÓSTICA DEL SUPERVIVIENTE A UNA MUERTE SÚBITA EXTRAHOSPITALARIA

Coloma Tirón de Llano, Pablo de Loma-Orsio Ricón, Jaime Aboal Viñas, Francisco Campelo Parada, Ariadna Sureda Muñoz, Daniel Bosch Portell, Xavier Albert Bertran y Juan Sala Montero del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona.

Resumen

Objetivos: Los pacientes supervivientes a una muerte súbita extrahospitalaria (MS) presentan un pronóstico vital y funcional muy heterogéneo debido a la alta prevalencia de encefalopatía postanóxica. Nuestro objetivo fue analizar la utilidad pronóstica de la enolasa neuronal específica (NSE).

Métodos: Se registraron prospectivamente los pacientes con diagnóstico de MS ingresados en la Unidad Coronaria de un hospital universitario entre 03/2010 y 03/2011. Se recogieron las características de la parada, la comorbilidad y el estado vital y neurológico al alta. Entre los días 1 y 3 de ingreso se extrajo una muestra de sangre para el análisis de NSE.

Resultados: La NSE se determinó en 18 de los 24 pacientes registrados durante el periodo de estudio. La edad media fue de 55 años, el tiempo de parada de 22 minutos y el primer ritmo desfibrilable en el 70% de los casos. La mortalidad fue del 46%, y en el 37,5% de los casos los pacientes no presentaron ningún déficit neurológico al alta. Los pacientes con mal pronóstico neurológico (muerte o déficit severo) tuvieron una NSE media de 112 ± 87 ng/dL, mientras que este valor fue de 14 ± 4 ng/dL en los pacientes que resultaron neurologicamente indemnes ($p < 0,01$). Todos los pacientes con una NSE < 25 ng/dL presentaron buen pronóstico al alta. Para la muestra estudiada, el valor de 24 ng/dL resultó tener una sensibilidad y especificidad de 1.

Conclusiones: La NSE identificó con precisión el pronóstico vital y funcional de los pacientes de la población estudiada. De confirmarse este hallazgo, la NSE podría ser de extrema utilidad para la optimización de la atención a los pacientes con MS.