



6001-22. ASOCIACIÓN DE INTERLEUCINA-6 E INTERLEUCINA-10 Y DESARROLLO DE INSUFICIENCIA CARDIACA INTRAHOSPITALARIA EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Guillermo Ternavasio, M. del Carmen Albarrán Martín, Miguel Marcos Martín, Javier Martín Moreiras, Ignacio Cruz González, Martín Pérez Andrés, José Manuel Buitrago Arriero, Cándido Martín Luengo, Servicios de Cardiología y Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario, Salamanca y Servicio de Citometría de Flujo de la Universidad de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Antecedentes y objetivos: mientras que el valor pronóstico de la interleucina-6 (IL-6) en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) está establecido, el poder predictivo de la interleucina-10 (IL-10) es menos conocido y los estudios resultan conflictivos. Se investigó el valor de la asociación de ambas citocinas en el pronóstico intrahospitalario de pacientes ingresados por SCA.

Métodos: Estudio prospectivo en 239 pacientes con SCA con elevación de ST (SCACEST) y 176 pacientes con SCA sin elevación de ST (SCASEST) ingresados de forma consecutiva. Se dividió a la muestra en 4 grupos de acuerdo a los niveles de las citocinas al ingreso (punto de corte, IL-6 3,8 pg/ml, IL-10 1,9 pg/ml). Se utilizó un análisis multivariable de regresión logística para identificar a las variables relacionadas de forma independiente con la aparición de eventos cardíacos (muerte, recurrencia de eventos isquémicos, y desarrollo de insuficiencia cardíaca [IC]) en cada grupo de SCA.

Resultados: 1) en SCACEST: el grupo con IL-6? e IL-10? se asoció de forma independiente con mayor riesgo de desarrollo de IC durante la etapa intrahospitalaria (OR 3,3, IC95 % 1,4-7,6; $p = 0,006$), comparado con el grupo de referencia (IL-6? e IL-10?), mientras que el grupo con IL-6? e IL-10? no mostró diferencias significativas; 2) en SCASEST: tanto el grupo de IL-6? e IL-10? (OR 5,41, IC95 % 1,6-18,7; $p = 0,008$), como el grupo de IL-6? e IL-10? (OR 3,73, IC95 % 1,4-9,7 $p = 0,007$) se asociaron de forma independiente con IC intrahospitalaria, comparado con el grupo de referencia.

Conclusiones: En pacientes con SCACEST y elevación de IL-6, la elevación asociada de la IL-10 parece modular el desarrollo de IC durante la fase intrahospitalaria, apoyando la noción de que el equilibrio inflamatorio/anti-inflamatorio es importante en la evolución de estos pacientes.