Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 882

Revista Española de Cardiología

6014-229. GROWTH DIFFERENTIATION FACTOR 15 COMO BIOMARCADOR PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Óscar Manuel Peiro Ibáñez[1], Verónica Quintern Pujol[1], Sergio Giovanny Rojas Liévano[1], Gil Bonet Pineda[1], Jordi Ordóñez-Llanos[2], Álvaro García Osuna[2] y Alfredo Bardají Ruiz[1] del [1]Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona y [2]Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Growth differentiation factor 15 (GDF-15) es una citocina inflamatoria presente tras una lesión tisular. En el corazón humano su concentración se eleva tras un infarto agudo de miocardio (IAM). Adicionalmente, diferentes estudios sugieren que GDF-15 es un predictor de insuficiencia cardiaca (IC) tras síndrome coronario agudo (SCA). Así, el objetivo del presente estudio es determinar el papel GDF-15 como predictor de IC a largo plazo en pacientes con SCA.

Métodos: Cohorte de pacientes ingresados por SCA y sometidos a coronariografía entre los años 2011-2015 que aceptaron participar en el Biobanco de Cardiología con donación de muestra biológica que fue almacenada a -80 grados hasta el momento de su análisis. A través de la revisión de la historia clínica electrónica se obtuvieron las variables asociadas el evento índice y a los eventos en el seguimiento a largo plazo. En esta población se analizó el GDF-15 comparando el tercer tercil respecto al combinado del primer y segundo tercil.

Resultados: Se incluyeron un total de 358 pacientes con una mediana de seguimiento de 4,9 años (rango intercuartil: 4,2-5,8). Los pacientes del tercer tercil de GDF-15 eran de mayor edad y tenían más factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, dislipemia, enfermedad renal crónica y antecedentes de IAM previo). Además, tenían mayor índice de Killip al ingreso, peor función ventricular y mayor prevalencia de enfermedad significativa de 3 vasos. Durante el seguimiento los pacientes del tercer tercil de GDF-15 tuvieron una incidencia significativamente superior de ingreso por IC respecto al combinado de primer y segundo tercil (14,2 frente a 0,4%; *log rank* p = 0,000). Los predictores de insuficiencia cardiaca en el análisis univariado fueron la presencia de diabetes mellitus, los antecedentes de accidente cerebrovascular y enfermedad arterial periférica, el tratamiento previo con ARAII, insulina e hipolipemiantes, la glucemia al ingreso, el Killip elevado al ingreso y el tercer tercil de GDF-15. En el análisis multivariado únicamente fueron predictores de insuficiencia cardiaca la diabetes mellitus (HR 3,48; IC95% 1,14-10,65; p = 0,029) y el tercer tercil de GDF-15 (HR 34,31; IC95% 4,50-261,34; p = 0,001).

Curva de supervivencia.

Conclusiones: En la población de pacientes con SCA analizada en este estudio, GDF-15 aparece como un excelente predictor de IC a largo plazo.