



Revista Española de Cardiología



6000-325. VALOR PREDICTIVO DE LOS PRODUCTOS DE GLICACIÓN AVANZADA PARA EL DESARROLLO DE INSUFICIENCIA CARDIACA POSTINFARTO

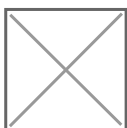
Sergio Raposeiras Roubin, Bruno Kotska Rodiño Janeiro, Beatriz Paradela Dobarro, Lillian Grigorian Shamagian, José María García Acuña, María Victoria Reino Maceiras, Ezequiel Álvarez Castro y José Ramón González-Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña) y Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: Teniendo en cuenta que la insuficiencia cardíaca (IC) post-infarto condiciona una gran morbilidad, y dada las implicaciones fisiopatológicas de los productos finales de glicación avanzada (AGE) en la génesis de disfunción miocárdica, se pretendió analizar el valor pronóstico de dichas moléculas para la predicción del desarrollo de IC tras un evento coronario.

Métodos: Mediante fluorescencia, se midieron los niveles de AGE en 194 pacientes ingresados de forma consecutiva en la unidad coronaria por infarto de miocardio. En aquellos pacientes que habían sobrevivido al evento coronario, se analizó la asociación entre los parámetros glucémicos y el desarrollo de IC post-infarto. Finalmente mediante un análisis multivariado de Hazard Ratio por regresión de Cox se identificaron aquellas variables con valor predictor independiente.

Resultados: De los 194 pacientes incluidos, 11 (5,6%) desarrollaron IC durante el seguimiento (mediana: 1,0 año [0,8-1,5 años]). Aunque tanto la glucosa basal, como la fructosamina y la hemoglobina glicada resultaron factores predictores significativos en el análisis univariado, al ajustar por variables confusoras y AGE, perdían su significación estadística, solamente AGE (Hazard Ratio 1,016, IC95%: 1,006-1,026; p 0,001), junto con NT-proBNP y la extensión del infarto (medida mediante el pico de troponina I) resultaron predictores del desarrollo de IC post-infarto, de tal forma que valores por encima de la mediana de AGE multiplicaban por 5 el riesgo de desarrollar IC durante el seguimiento.



Conclusiones: Los productos finales de glicación avanzada (AGE) son un marcador independiente de riesgo de desarrollar IC post-infarto.

6000-325.tif

Curvas de desarrollo de IC tras un infarto agudo de miocardio para la hemoglobina glicada y AGE fluorescente, ajustadas por edad, diabetes mellitus, función sistólica, frecuencia cardíaca, niveles de hemoglobina, pico de TPI y niveles de NT-proBNP.