



6000-129. COMPARACIÓN DE LAS TROPONINAS CARDIACAS CONVENCIONALES Y ULTRASENSIBLES COMO MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST, TIPO INFARTO DE MIOCARDIO NO Q

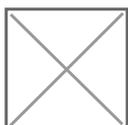
Juan Macancela Quiñónez, Alejandro Sánchez Espino, Miguel Gómez Matarín, Rafael Nieto Leal, Germán Merchán Ortega, Natalia Bolívar Herrera, Rosa Lázaro García y Manuel Gómez Recio del Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Introducción: La troponina ultrasensible (TnHs) ha sido introducida como herramienta diagnóstica en el síndrome coronario agudo (SCA) en sustitución de la troponina convencional (TnC), lo que ha llevado a un aumento del número de pacientes evaluados para dicho diagnóstico. Nuestro objetivo es obtener y comparar los diferentes procedimientos estadísticos que permiten evaluar la validez de ambos marcadores bioquímicos en el infarto de miocardio no Q (IAM no Q).

Métodos: Tipo de estudio: descriptivo, transversal de recolección retrospectiva. Población: se establecieron 2 cohortes de pacientes a los cuales se realizó cateterismo cardíaco bajo diagnóstico SCASEST-IAM no Q estableciéndose así 2 grupos: A) Octubre de 2010 a Enero de 2011 con TnC y B) octubre de 2011 a enero de 2012 con TnHs. Además, se compararon factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y se definieron sensibilidad (S), especificidad (E), VPP; VPN. Método: SPSS versión 20. Base de dato digital de nuestro centro hospitalario. Diseño: se obtuvo el total de pacientes registrados en nuestra base de datos en las fechas citadas anteriormente, dentro de los cuales se excluyó aquellos en que el cateterismo se realizó por otro motivo diferente al SCASEST, además de aquellos que se realizaron de forma programada y también todos aquellos en los cuales no se obtuvieron por lo menos 2 seriaciones de los marcadores bioquímicos en estudio. Para la construcción de la tabla de contingencia se tomó como prueba patrón oro a la coronariografía.

Resultados: Evaluamos un total de 119 pacientes (Grupo A: 63, Grupo B: 56), con una media de 65 años en ambos. Las características basales de ambos grupos son muy similares: A/B: sexo masculino 71,4%/62,5%; DM 47,6%/44,6%; HTA 71,4%/76,8%; DLP 52,4%/50%. Las medidas estadísticas para evaluar las troponinas como pruebas diagnósticas arrojó los siguientes resultados (tabla).



Conclusiones: La implementación de la TnHS ha incrementado la sensibilidad en un 16,3% en el diagnóstico de SCASEST-IAMnoQ, con una disminución de la TFN del 15% cohorte A al 3,7% en la cohorte B; pero con un aumento de falsos positivos, pasando de 23,3% (A) al 34,48% (B); se observó también que esta patología es más frecuente en varones y que el factor de riesgo cardiovascular más prevalente es la HTA.