Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 463

Revista Española de Cardiología

6011-123. VALOR PRONÓSTICO DEL SÍNDROME CARDIORRENAL EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Raquel Pimienta González, Marcos Rodríguez Esteban, Patricia Couto Comba, Antonio Cabrera de León, José Juan Alemán Sánchez, Ithaisa Marcelino Rodríguez, Buenaventura Brito Díaz y Julio Salvador Hernández Afonso del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción y objetivos: Al empeoramiento brusco de la función renal en los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda (ICA) se le ha dado el nombre de síndrome cardiorrenal agudo (SCRA) y no ha sido estudiado con extensión en el síndrome coronario agudo (SCA). Nuestro objetivo es averiguar la incidencia y valor pronóstico del SCRA en los pacientes con SCA.

Métodos: Serie de 1.912 pacientes ingresados con diagnóstico definitivo de infarto agudo de miocardio o angina inestable en un hospital de tercer nivel. Consideramos que existía un SCRA cuando los pacientes sufrieron insuficiencia renal aguda en el contexto de insuficiencia cardiaca grado Killip II-IV. Ajustamos análisis de regresión logística considerando como variables dependientes la muerte intrahospitalaria y la muerte tras el alta, o reingreso de origen cardiovascular, durante un seguimiento de 1 año.

Resultados: La edad promedio en el momento del ingreso fue de 65 (55-74) años; el 71,1% eran varones y el 35,1% padecía diabetes. La frecuencia de exitus intrahospitalario alcanzó el 5,9%. En 214 casos (11,2%) se cumplieron criterios de SCRA y estos pacientes presentaron mayor frecuencia de hipertensión arterial (71% vs 62,4%, p = 0,014), diabetes (53,3% vs 32,8%, p 0,001), enfermedad vascular periférica (14% vs 7,1%, p = 0,002) y anemia (48,1% vs 20%, p 0,001). Predominaban las mujeres (37,4% vs 27,8%, p = 0,004) y la edad era más avanzada (73 vs 64 años, p 0,001). El desarrollo de SCRA se asoció a un mayor riesgo de muerte intrahospitalaria (RR = 9; IC95%: 4,9-17,9) y de muerte o reingreso tras el alta (RR = 3; IC95% = 2,2-4,0) después de ajustar por otros factores de conocido valor pronóstico.

Conclusiones: En pacientes con SCA la incidencia de SCRA es del 11.2%, se asocia a una elevada comorbilidad y es un importante factor de riesgo para la mortalidad intrahospitalaria y tras el alta.