Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 559

Revista Española de Cardiología

6015-219. INFLUENCIA DE LA ANEMIA AL INGRESO EN EL PRONÓSTICO HOSPITALARIO DE PACIENTES INGRESADOS POR SCAEST SOMETIDOS A ICP PRIMARIA

Laura García Serrano, María Yuste Domínguez, Pablo García García, Carlos Antonio Aranda López, Mercedes Merchán Cuenda, Bruno Limpo Bengla, Juan Manuel Nogales Asensio y José Ramón López Mínguez del Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Introducción y objetivos: En los pacientes ingresados con el diagnóstico de síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCAEST); la anemia, tanto al ingreso como su aparición durante el mismo, es un hallazgo frecuente que puede influir negativamente en el pronóstico. Nuestro objetivo fue evaluar el pronóstico intrahospitalario de los pacientes ingresados por SCAEST con ICP primaria en nuestro centro en función de las cifras de hemoglobina (Hb) al ingreso y de su caída durante el mismo, así como su relación con distintas variables basales y relativas al manejo hospitalario.

Métodos: Para ello se analizaron retrospectivamente 406 pacientes sometidos a ICP primaria. La anemia fue definida de acuerdo con los criterios de la Organización Mundial de la Salud (Hb 13 g/dl en varones y 12 g/dl en mujeres) y la caída de la Hb se calculó como la diferencia entre la Hb al ingreso y la Hb más baja registrada durante el mismo.

Resultados: La edad media fue 63,8 ± 13,5 años. La prevalencia de anemia al ingreso fue 19,2% y de anemización durante el mismo 32,1%. Las variables relacionadas con la presencia de anemia al ingreso y con la anemización durante el mismo se muestran en la tabla. La presencia de anemia al ingreso se relacionó con mayor incidencia de ICC (11,6 vs 19,2; p = 0,072), necesidad de tratamiento inotrópico (11,6 vs 21,8; p = 0,018), fibrilación auricular paroxística (8,8 vs 15,4%; p = 0,085) y muerte durante el mismo (3,4 vs 11,5%; p = 0,006). La anemización durante el ingreso se asoció a una mayor estancia hospitalaria (5,4 vs 9,2 días; p 0,001).

Prevalencia de anemia al ingreso, anemización y caída de Hb durante el mismo						
	Anemia al ingreso	p	Anemización en el ingreso	p	Caída de Hb (g/dl)	p
Hombres/Mujeres	16,8/26,8%	0,030	27/50,7%	0,001	1,38/1,44	0,837
Edad	10,3/28,3%	0,001	26,8/39.4%	0,016	1,31/2,02	0,627

No DM/DM	17,7/23,8%	0,180	29,9/39,5%	0,117	1,33/1,59	0,180
CI previa	17/30,8%	0,010	29,8/46,7%	0,024	1,42/1,23	0,609
AA previo	15,6/32,6%	0,001	29,7/43,1%	0,048	1,41/1,33	0,792
Acceso radial/femoral			28,8/62,5%	0,001	1,32/1,89	0,047
Bivalirudina/IGP			35/23,1%	0,092	1,46/1,50	1
DM: diabetes mellitus; AA previo: tratamiento antiagregante previo.						

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de anemia al ingreso en los pacientes ingresados por SCAEST principalmente en algunos subgrupos de esta población (mujeres, ancianos, CI previa o con AA previo). La presencia de anemia al ingreso se asocia a una mayor morbimortalidad hospitalaria. El acceso radial se asocia a una menor anemización durante el ingreso.