



6016-190. COCIENTE NEUTRÓFILOS/LINFOCITOS EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL ST SOMETIDOS A ANGIOPLASTIA PRIMARIA

Marisol Ascencio Lemus, Ignacio Iglesias Garriz, Felipe Fernández-Vázquez, Noelia Rojo Prieto, Rodolfo David Gutiérrez Caro, Emilse Martínez Paz, Cristina Lezcano Pertejo y Laura Romero Roche del Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción y objetivos: El cociente neutrófilos/linfocitos (N/L) se ha propuesto como un nuevo indicador del estado inflamatorio sistémico del paciente. Su obtención es sencilla y se ha relacionado con el pronóstico en diferentes patologías cardiovasculares. En este estudio se analiza la relación entre este biomarcador y diferentes variables en infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST.

Métodos: Se incluyeron 59 pacientes consecutivos con infarto de miocardio y elevación del segmento ST de menos de 12 horas de evolución tratados mediante angioplastia primaria. El cociente N/L se obtuvo en el primer hemograma realizado tras el inicio de los síntomas, generalmente a su llegada al hospital.

Resultados: De los 59 pacientes incluidos, 73% fueron varones, 29% fumadores activos, 48% tenían hipertensión arterial, 44% dislipemia y 20% diabetes mellitus. Un 12% habían padecido un infarto previo. Un 42% de los infartos fueron de localización anterior. Se hizo cateterismo en fase aguda al 100% de los pacientes y revascularización primaria al 88%. Estratificando a los pacientes según los factores de riesgo cardiovascular, la presencia de ninguno de ellos inducía un incremento del cociente N/L. Se encontró una correlación inversa que fue estadísticamente significativa entre el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas hasta la introducción de la guía intracoronaria con los linfocitos plasmáticos (ro-Spearman de -0,48; $p = 0,002$) y con el cociente N/L (rho 0,45 $p = 0,004$) pero no con los neutrófilos plasmáticos ($p > 0,05$). La escala de riesgo TIMI RISK para infartos con elevación del ST se correlacionó con los linfocitos (ro -0,318, $p = 0,021$) pero no se correlacionó ni con neutrófilos ni con el cociente N/L. Los valores de troponina también estuvieron correlacionados inversamente con los niveles de linfocitos (ro -0,391, $p = 0,006$) y positivamente con el cociente N/L (ro 0,343, $p = 0,017$).

Conclusiones: El cociente N/L, como biomarcador de inflamación sistémica, está correlacionado modestamente con el tiempo de evolución del infarto: a mayor tiempo de evolución más elevación. El cociente se eleva fundamentalmente por una reducción en el recuento de linfocitos.