



6017-299. UTILIDAD DE UNA NUEVA TROPONINA ULTRASENSIBLE PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE ENFERMEDAD CORONARIA ESTABLE EN INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Ana Isabel Rodríguez Serrano¹, Miriam Gómez Molina¹, José Antonio Noguera-Velasco², Miriam Martínez Villanueva², Javier Pérez Copete¹, Antonio Lax Pérez³, Mari Carmen Sánchez-Pérez³, Mari Carmen Asensio-López³, Álvaro Hernández-Vicente³ y Domingo A. Pascual-Figal¹, del ¹Servicio de Cardiología, ²Servicio de Bioquímica. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y ³Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: En pacientes con insuficiencia cardiaca aguda pero sin un síndrome coronario agudo, la mayoría presenta troponinas de alta sensibilidad por encima de la normalidad a su llegada a urgencias. Su elevación aporta información pronóstica, pero tiene escasa utilidad en la detección de enfermedad coronaria no inestable. Recientemente se ha desarrollado una nueva tecnología de ultrasensibilidad que permite la detección de troponinas circulantes con mayor sensibilidad y precisión (*ultra-sensitive Single Molecule Counting technology*). Este estudio trata de evaluar si esta nueva tecnología aporta valor añadido en la detección de enfermedad coronaria.

Métodos: Se incluyó prospectivamente a 120 pacientes con IC aguda (60% varones, FEVI $43\% \pm 16\%$). Se recogieron todas las variables clínicas. Así mismo, se evaluó la presencia o no de enfermedad coronaria (EC) tanto en los antecedentes, como durante el ingreso y en el seguimiento tras el alta. En la muestra de llegada a urgencias se midieron concentraciones de troponina de alta sensibilidad (Roche Diagnostics, Cobas, Suiza) y de ultrasensibilidad (Singulex Clarity System, EE.UU.).

Resultados: Las concentraciones de us-TnI estuvieron por encima del percentil-99 de la población normal (6 pg/ml) en 89% de pacientes, con una mediana de 15,66 (cuartiles 9,28- 78,41 pg/ml), y correlacionaron con las de hs-TnT ($r = 0,89$, $p 0,001$) y con las de nTproBNP ($rs = 0,39$, $p 0,001$) y con la FEVI ($rs = -0,16$, $p = 0,017$). Un total de 57 (47,5%) pacientes tenían antecedentes de EC previa, y de aquellos sin EC previa: en 19 pacientes se diagnosticó nueva EC en el ingreso y en 5 adicionales tras el alta. Las troponinas a la llegada a urgencias fueron más elevadas tanto en pacientes con EC previa ($p 0,001$), como aquellos con nueva EC en el ingreso ($p 0,001$) y durante el seguimiento ($p = 0,015$). Sin embargo, el área bajo la curva ROC fue similar para ambas troponinas us-TnI (0,67) y hs-TnT (0,65) ($p = 0,53$).

Conclusiones: En pacientes con insuficiencia cardiaca aguda y sin diagnóstico inicial de SCA, las troponinas están elevadas en la mayoría de pacientes y niveles más altos correlacionan con la presencia de enfermedad coronaria, tanto crónica como *de novo*. Una nueva tecnología de ultrasensibilidad no aporta valor sobre la técnica de alta sensibilidad ya disponible.