



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 829 - UTILIDAD DE LA RATIO NEUTRÓFILO/LINFOCITO COMO MARCADOR PRONÓSTICO EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO: CORRELACIÓN CON LA ESCALA DE GRACE Y KILLIP-KIMBALL

Aina Mainé Rodrigo<sup>1</sup>, Julia Martínez Artigot<sup>1</sup>, Laura Karla Esterellas Sánchez<sup>1</sup>, José Luis Cabrerizo García<sup>1</sup>, Begoña Zalba Etayo<sup>2</sup>, Cristina Valiente Cantero<sup>1</sup>, Eugenia Mercedes Sanz Valer<sup>1</sup> y Óscar Valer Monterde<sup>3</sup>

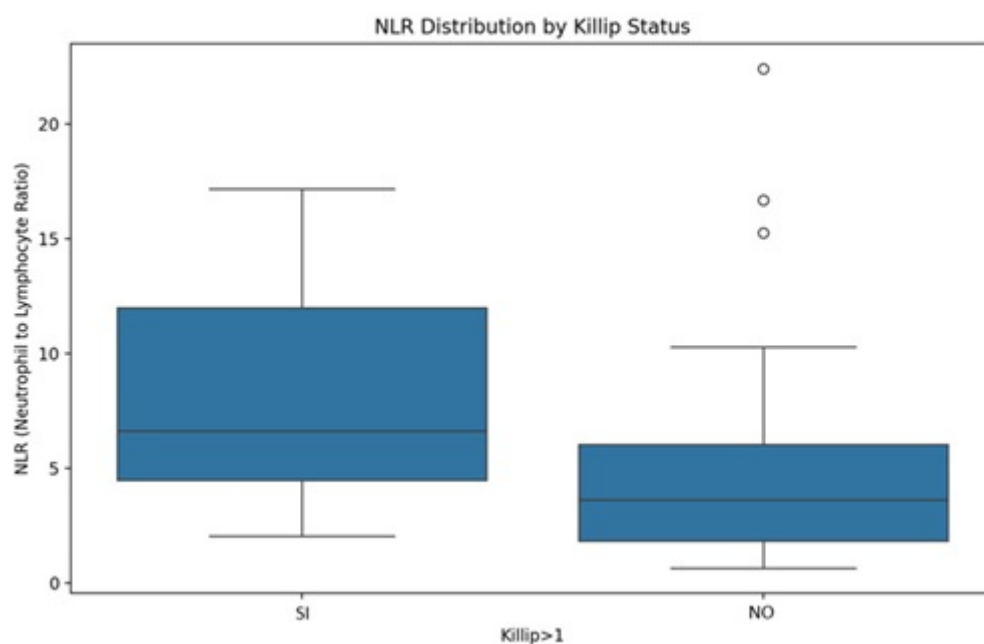
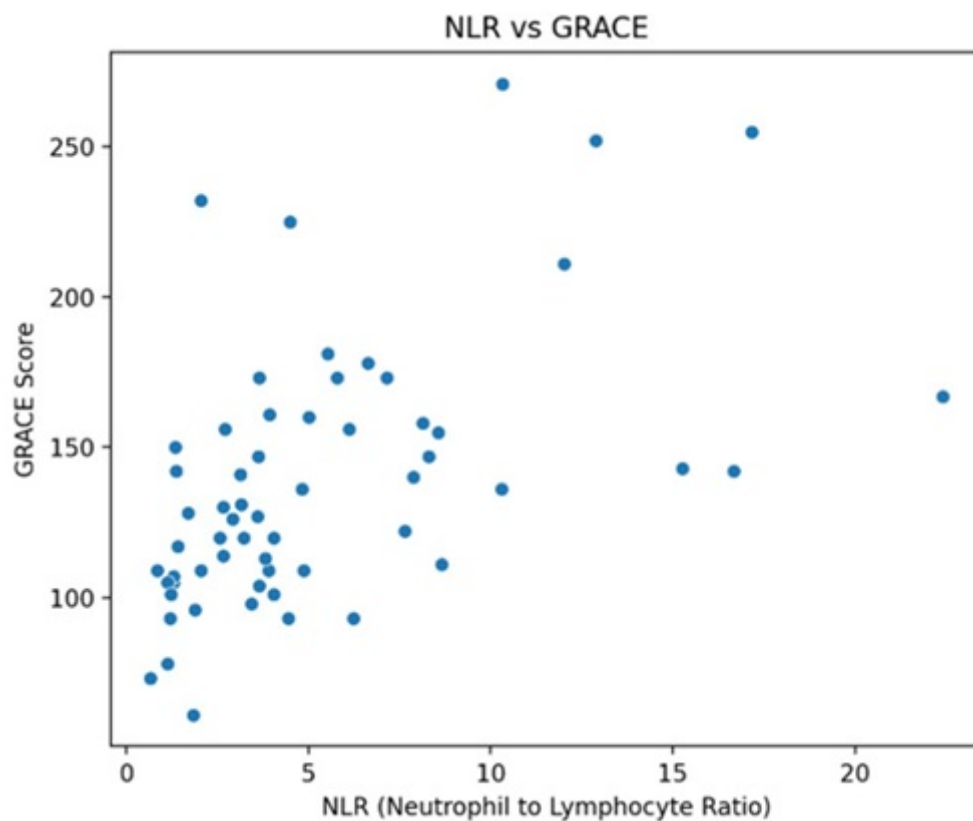
<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España. <sup>2</sup>Medicina Intensiva, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España. <sup>3</sup>Pediatría y Áreas específicas, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la relación entre la ratio neutrófilo/linfocito (NLR) y la puntuación GRACE (Global Registry of Acute Coronary Events) como herramienta predictora de mortalidad intrahospitalaria en pacientes con Síndrome Coronario Agudo (SCA). Asimismo, evaluar la asociación entre valores elevados en la escala de Killip y Kimball (KK) y la NLR.

**Métodos:** Se llevó a cabo un estudio observacional, retrospectivo, longitudinal y monocéntrico. Se incluyeron 60 pacientes diagnosticados de SCA entre mayo de 2023 y mayo de 2024, excluyéndose un paciente por ausencia de datos clínicos. Se analizaron variables demográficas, clínicas y analíticas. La relación entre la puntuación GRACE y la NLR se evaluó mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Para el análisis de la relación entre la escala KK y la NLR, se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney.

**Resultados:** De los 59 pacientes incluidos, el 71% fueron varones. La edad media fue de  $62,6 \pm 25$  años, siendo el rango más frecuente de edad entre 53 y 71 años. La media de neutrófilos fue de  $7.943/\text{mm}^3$  y la de linfocitos de  $2.022/\text{mm}^3$ . La media del GRACE score fue de 138. Nueve pacientes presentaron una clasificación KK  $\geq 2$ , mientras que 50 pacientes se clasificaron como KK  $\leq 1$ . Se observó una correlación positiva moderada entre el GRACE score y la NLR ( $r = 0,52$ ), lo que sugiere que valores elevados de NLR se asocian con un mayor riesgo de mortalidad intrahospitalaria según la escala GRACE. En relación con la escala KK, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre valores KK  $> 1$  y cifras más altas de NLR ( $p = 0,022$ ).



*Conclusiones:* Este estudio muestra una correlación positiva entre la ratio neutrófilo/linfocito y la puntuación GRACE, así como una asociación significativa entre valores más altos en la escala de Killip y Kimball y niveles elevados de NLR. Estos hallazgos sugieren el potencial que podría llegar a tener el NLR como marcador pronóstico en pacientes con síndrome coronario agudo.