



<https://www.revclinesp.es>

1038 - UTILIDAD DE LA RATIO NEUTRÓFILO/LINFOCITO COMO MARCADOR DE GRAVEDAD EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Aina Sofía Mainé Rodrigo¹, Laura Esterellas Sánchez¹, Julia Martínez Artigot¹, José Luis Cabrerizo García¹, Begoña Zalba Etayo², Clara Lanau Campo¹, Jimena Aramburu Llorente¹ y Óscar Valer Monterde³

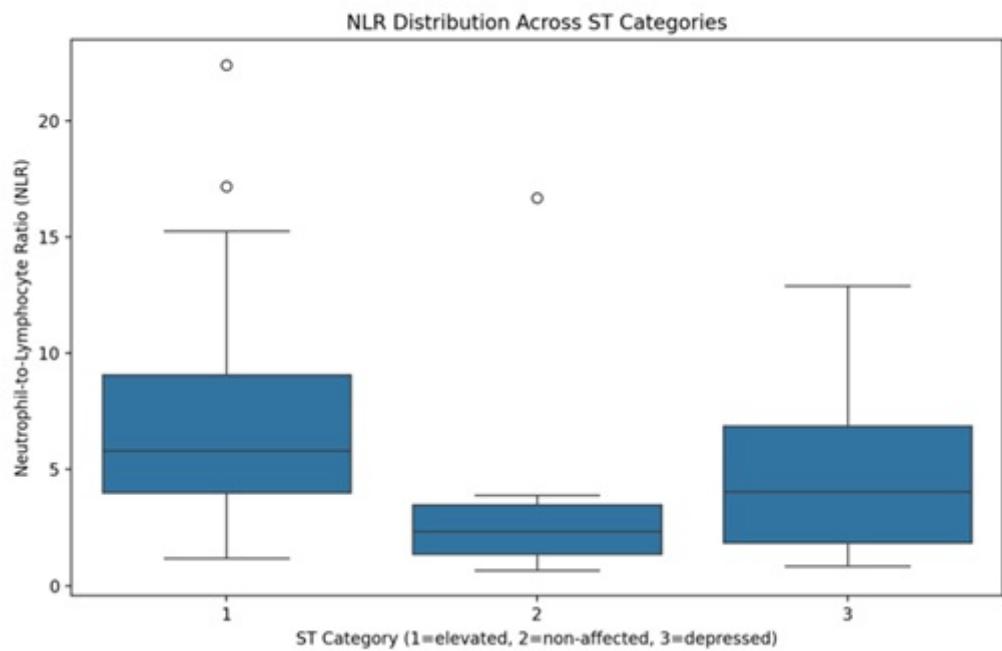
¹Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España. ²Medicina Intensiva, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España. ³Pediatría y sus Áreas específicas, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre la ratio neutrófilo/linfocito (NLR) y la presencia o ausencia de elevación del segmento ST en los síndromes coronarios agudos (SCA), como marcador de gravedad.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, longitudinal y monocéntrico. Se incluyeron 60 pacientes diagnosticados de SCA entre mayo de 2023 y mayo de 2024, excluyéndose un caso por ausencia de datos clínicos. Se recopilaron variables demográficas, clínicas y analíticas. La relación entre la elevación del ST y el NLR se analizó mediante la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney.

Resultados: De los 59 pacientes incluidos, el 71% eran varones. La edad media fue de $62,6 \pm 25$ años, siendo el rango más frecuente entre 53 y 71 años. La media del recuento de neutrófilos fue de $7.943/\text{mm}^3$ y la de linfocitos de $2.022/\text{mm}^3$, con una NLR media de 5,25. En cuanto a la clasificación electrocardiográfica, el 33% presentaron elevación del segmento ST, el 28% no mostraron alteraciones, y el 39% presentaron depresión del segmento ST. El análisis estadístico evidenció una relación significativa entre valores elevados de NLR y la presencia de elevación del ST ($p = 0,00012$), en comparación con los pacientes sin alteraciones o con depresión del segmento ST.



Conclusiones: La ratio neutrófilo/linfocito empleado como marcador de actividad inflamatoria aguda en pacientes que sufren un SCA se relacionan con una mayor frecuencia de elevación del segmento ST, es decir mayor gravedad del evento. Estos hallazgos sugieren el empleo del cociente neutrófilos/linfocitos como marcador de gravedad en pacientes con síndrome coronario agudo.