Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):510

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-58. - CORRELACIÓN DEL ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA CON OTROS MARCADORES PRONÓSTICOS EN INSUFICIENCIA CARDÍACA

V. Alastrué del Castaño, M. Aibar Arregui, C. Josa Laorden, I. Torres Courchoud, L. Royo Trallero, E. Dueñas Gil, F. Ruiz Laiglesia, J. Pérez Calvo

Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Valorar la correlación existente entre el ancho de distribución eritrocitaria (ADE) y otros marcadores pronósticos de insuficiencia cardíaca (IC) durante la agudización y tras un mes de estabilidad clínica.

Métodos: Se analiza retrospectivamente una muestra de 119 pacientes de una consulta monográfica de insuficiencia cardíaca (IC), incluidos tras ingreso hospitalario por descompensación. Tras comprobar la distribución normal de las variables con la prueba de Kolgomorov-Smirnov, se estudió la existencia de correlación lineal, mediante correlación de Pearson, entre el ADE y los parámetros NT-proBNP, cistatina-C y FGE (MDRD-4) en la totalidad de la muestra, y en los subgrupos de pacientes con anemia y sin anemia; además de analizar la correlación de los cambios observados en cada variable al mes del alta. Para su análisis se ha empleado el programa estadístico SPSS versión 20.0.

Resultados: La mediana de edad de la muestra fue de 82 años y de ellos el 54% fueron hombres. En función de los criterios de la NYHA para IC había 10 pacientes en clase funcional I, 69 en clase II, 39 en clase III y 1 en clase IV. Se dividieron en dos grupos en función de las cifras de hemoglobina, encontrándose 40 pacientes con anemia (Hb 12 mg/dl) y 79 sin anemia, con una Hb media total de 12,19 mg/dl (DE = 1,99). Respecto al ADE, se obtuvo un media total de 16,33 (DE = 2,45), media en el grupo de anemia de 17,24 (DE = 2,70) y 15,74 (DE = 2,08) en el resto. En el grupo total de los pacientes, se obtuvo una correlación negativa significativa (p 0,001) entre ADE y Hb tanto al momento del ingreso como al mes. Esta relación sigue siendo significativa en el grupo de anemia al analizar los cambios (diferencia entre los valores de mes e ingreso) de ambos marcadores con el tiempo. Respecto al resto de marcadores, únicamente se objetivó correlación negativa significativa entre ADE y FGE al momento del ingreso en el subgrupo de pacientes sin anemia, y en la variación de ambos parámetros en los pacientes con anemia.

Discusión: El ADE es una determinación accesible y de bajo coste, que ha demostrado en numerosos estudios, como Felker et al, su asociación con eventos adversos en IC, apuntando a dicho parámetro como nuevo marcador pronóstico de IC. Respecto a la anemia, frecuentemente presente en IC, ha sido vinculada a un mayor riesgo independiente de eventos. Pascual et al señalaron al ADE como valor pronóstico independiente de los valores de la Hb en IC crónica. En nuestro estudio, hemos observado una correlación significativa entre ambos valores en el total de los pacientes. En cuanto al resto de marcadores, diversos estudios, como Roland.et al, han estudiado su correlación con variables pronósticas establecidas, como las que nos ocupan, obteniendo resultados dispares. A pesar de que todos estos parámetros tienen valor

pronóstico en la IC, sólo hemos encontrado una correlación significativa entre FGE y ADE y no en todos los subgrupos, si bien hay que tener en cuenta el reducido tamaño muestral analizado.

Conclusiones: 1. En nuestro estudio no se aprecia una correlación significativa entre el ADE y el resto de marcadores pronósticos analizados, salvo entre ADE y FGE al ingreso en el subgrupo de pacientes sin anemia, así como entre la variación de ambas variables en el subgrupo de anemia. 2. En nuestro estudio se demuestra una correlación negativa estadísticamente significativa entre la Hb y el ADE tanto al momento del ingreso como al mes del alta en pacientes con IC.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.