Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):116

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1430 - BIOMARCADORES SÉRICOS INFLAMATORIOS, DE DAÑO MIOCÁRDICO Y DE LESIÓN PULMONAR EN PACIENTES CON UN EVENTO CORONARIO AGUDO Y EPOC DIAGNOSTICADA POR ESPIROMETRÍA

K. Malik Khanam[1], *M.J. de la Asunción Villaverde*[1], *A. de la Sierra Iserte*[1], *A. Navarro Rolon*[1], *F.J. Pujalte Mora*[2], *A. Germán Tomás*[1], *S. Molina Alonso*[1] *y P. Almagro Mena*[1]

[1]*Hospital Universitario Mutua de Terrassa. Terrassa. Barcelona.* [2]*Catlab. Terrassa. Barcelona.*

Resumen

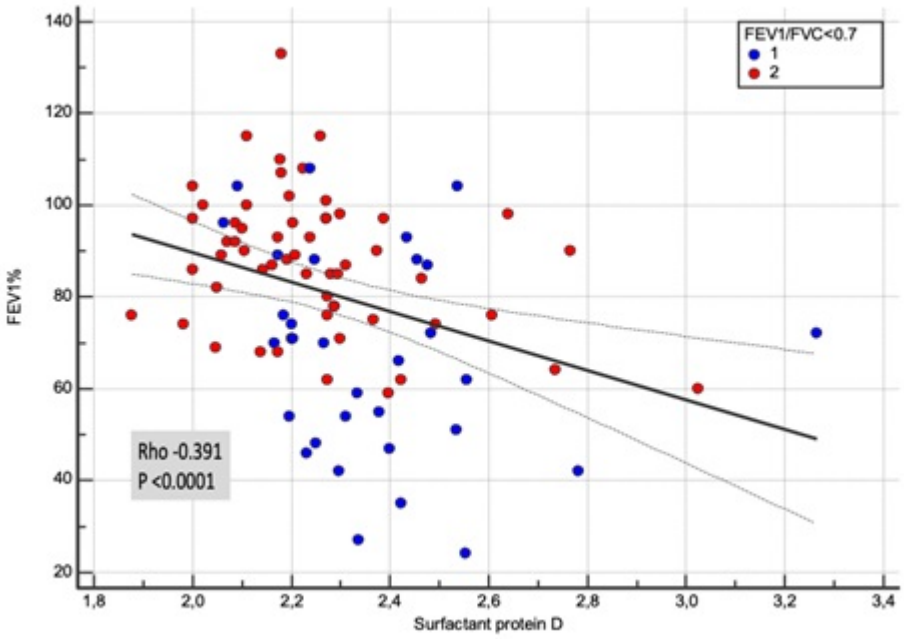
Objetivos: Los pacientes con EPOC presentan en fase estable un aumento sérico de biomarcadores inflamatorios, así como de marcadores de daño miocárdico y de lesión pulmonar, que se incrementan durante las exacerbaciones y se han relacionado con un peor pronóstico de la EPOC. Estos marcadores están también aumentados y se han relacionado con una peor evolución en los pacientes con CI. El objetivo de nuestro estudio es analizar si en los pacientes con un evento coronario agudo demostrado por intervención coronaria percutánea, estos biomarcadores están más elevados en los pacientes con EPOC confirmado mediante espirometría posbroncodilatación, en comparación con los pacientes sin EPOC.

Métodos: Estudio prospectivo realizado en pacientes con un evento coronario agudo diagnosticado por intervención coronaria percutánea (ICP). Al mes del alta los pacientes realizaron una espirometría posbroncodilatación, definiéndose como obstructivos aquellos con un índice FEV1/FVC < 0,7. Se recogieron datos demográficos, comorbilidades (índice de Charlson), y antecedentes de enfermedad cardiovascular y respiratoria. Se realizó una determinación analítica con marcadores de inflamación sérica (proteína C reactiva ultrasensible (PCR) y fibrinógeno), marcadores de daño miocárdico (péptido natriurético cerebral (NT-proBNP) y troponinas ultrasensibles (TnT) y marcadores de daño pulmonar (proteína D surfactante, desmosina y proteína de células claras 16 [CC-16]). Estas últimas se analizaron mediante inmunofijación por ELISA. Se analizó también el cociente de albúmina-creatinina en la orina primomatinal. El análisis estadístico de las variables cuantitativas se realizó con el test de ANOVA o la U de Mann-Whitney dependiendo de su distribución. El análisis de correlación se realizó con el test de Spearman. Las determinaciones de biomarcadores con distribución no gaussiana se transformaron logarítmicamente para su análisis.

Resultados: Se incluyeron 164 pacientes. De estos 54 (33%) cumplían criterios espirométricos de obstrucción respiratoria definida por el índice fijo. Los pacientes con EPOC tenían valores séricos más elevados de troponina ultrasensible [26,2 (38,6) *vs.* 15,7 (15,5) mg/L; p = 0,006] y proteína surfactante D [287 (305) *vs.* 204 (150,5) ng/L; p = 0,01]. En el análisis de correlación los valores del FEV1% posbroncodilatador se relacionaron significativamente con los niveles de proteína surfactante D (r = -0,39; p < 0,0001), troponina T (r = -0,12; p = 0,004), proteína C reactiva ultrasensible (r = -0,026; p = 0,001) y del cociente albumina/creatinina (r = 0,16; p = 0,04). El

índice de Charlson sin ajustar por edad se correlacionó significativamente con el FEV1% (r = -0,26; p = 0,0001), la proteína surfactante D (r = -0,28; p = 0,007), BNP (r = -0,35; p < 0,0001), la troponina T (r = -0,41; p < 0,0001) y la proteína C reactiva (r = -0,25; p = 0,002).

Valores de biomarcadores según FEV1/FVC < 0,7			
	EPOC (n = 54)	No-EPOC (n = 110)	p
Péptido natriurético cerebral (pg/mL)	651 (851)	563 (902)	0,5
Troponinas_us (mg/L)	26,2 (38,6)	15,7 (15,5)	0,006
Proteína C reactiva_us (ng/L)	6,9 (11,9)	4,8 (7,8)	0,1
Fibrinógeno (g/L)	4,4 (0,9)	4,5 (0,9)	0,5
Proteína de células de Clara 16 (ng/L)	11,8 (9,6)	12,8 (10,3)	0,6
Desmosina (ng/L)	173 (123)	135 (83,3)	0,08
Proteína surfactante D (ng/L)	2,37 (2,24)	2,25 (0,21)	0,01
Cociente de albúmina-creatinina	68,8 (171)	61,7 (189,2)	0,8



Conclusiones: En pacientes con un evento coronario agudo tratado por ICP, los valores séricos de proteína D surfactante y troponina ultrasensible se encuentran más elevados en los pacientes con EPOC. Los niveles de PCR, proteína surfactante D, troponina y el cociente albumina/creatinina se relacionaron significativamente con la gravedad de la obstrucción, medida por el FEV1% posbroncodilatador. La comorbilidad medida por el índice de Charlson se correlacionó con el FEV1%, la proteína surfactante D, NT-proBNP, troponina T y la proteína C reactiva. El seguimiento longitudinal de esta cohorte nos permitirá conocer si estos incrementos se relacionan con el pronóstico.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.