Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S320

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1923 - INFLUENCIA DE LA INFLAMACIÓN EN LA SUPERVIVENCIA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA

Zuleima Peralta Santana, *Carla Zerolo Morales, Alina Pérez Ramírez, Lourdes González Navarrete, Esther Martín Ponce, Julio Alvisa Negrín, María José Sánchez Pérez y Candelaria Martín González*

Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife, España.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca es una entidad multidimensional. En su desarrollo y progresión participan diferentes vías fisiopatológicas, siendo la inflamación un fenómeno cada vez más relevante implicado en su patogenia. En los pacientes donde se identifica un mayor componente inflamatorio, la inflamación se ha relacionado con una peor evolución del cuadro y con la presencia de otras comorbilidades. Objetivos: el objetivo de este estudio es determinar el valor clínico y pronóstico de niveles séricos de interleuquina 6 (IL-6) en pacientes que ingresan con cuadro de descompensación cardíaca.

Métodos: Se incluyen 73 pacientes ingresados con diagnóstico de insuficiencia cardíaca descompensada en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Canarias desde el 15 de enero de 2019 hasta diciembre de 2019. Se determinó niveles séricos de IL-6 mediante ensayo inmunoenzimático (ELISA), con una sensibilidad de 0,92 pg/ml. A los pacientes se les realizó anamnesis y exploración física completa y análisis rutinario al ingreso. Se realizó seguimiento ambulatorio al alta.

Resultados: 73 pacientes (63% mujeres), de edad media 83,1 ± 7,0 años. El 90,4% eran hipertensos, 48% tenían diagnóstico de dislipemia y 52% presentaban el antecedente de diabetes mellitus tipo 2. Respecto a los antecedentes cardiológicos, el 53,4% presentó fibrilación auricular y hasta en el 31,5% existía el antecedente de cardiopatía isquémica. Al ingreso, la mediana de NT-proBNP fue de 6.600 (3.370-20.704) buscar unidades. Los niveles de IL-6 se correlacionaron de forma directa con el NTproBNP (Rho = 0,32; p = 0,006) y existió una tendencia no significativa con los niveles de creatinina (Rho = 0,26; p = 0,056). Respecto a la situación proinflamatoria, los niveles de PCR se correlacionaron de forma estrecha con la ferritina (Rho = 0,57; p < 0,001) y con el NT-proBNP (Rho = 0,32; p = 0,007). En cambio, existió una asociación inversa entre plaquetas y NT-proBNP (Rho = -0,24; p = 0,041). En los pacientes hipertensos, se encontró una asociación significativa entre niveles de IL-6 con creatinina (Rho = 0,29; p = 0,020) y con NT-proBNP (Rho = 0,33; p = 0,008). En el análisis de supervivencia, al clasificar la IL6 en terciles, se encontró que los pacientes con niveles de IL6 más elevados fallecían más (*log rank* = 4,46; p = 0,035, Breslow = 4,44; p = 0,035), la edad superior a la mediana (*log rank* = 5,29; p = 0,022, Breslow = 5,06; p = 0,024) y la creatinina por encima de la mediana (*log rank* = 11,26; p = 0,001, Breslow = 12,54; p < 0,01) también se relacionaron con peor supervivencia. Por otro lado, en los pacientes con insuficiencia renal, los

niveles de IL6 por encima de la mediana se relacionaron con mayor mortalidad (*log rank* = 5,09; p = 0,024, Breslow = 4,61; p = 0,032). En el análisis de regresión de Cox la creatinina y la edad fueron las variables pronósticas independientes.

Conclusiones: La inflamación valorada mediante niveles de IL-6 en pacientes con insuficiencia cardíaca se relaciona con mayores niveles de NT-proBNP. Además, otros marcadores inflamatorios, como la PCR también muestran una asociación directa con este biomarcador. Niveles más elevados de IL6 se relacionaron con peor supervivencia en el análisis univariante. En el análisis de regresión de COX la creatinina y la edad fueron las variables pronósticas independientes.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.