



IC-012 - PERFIL DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA E INTERLEUCINA 6 ELEVADA

M. Povar Echeverría¹, P. Auquilla Clavijo², M. Laguna Calle³, F. Martín Sánchez⁴, A. Elpidio Calvo³, E. Dubon³, C. Chocron³ y M. Méndez Bailón³

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ²Cardiología. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. ³Medicina Interna, ⁴Servicio de Urgencias. Complejo Universitario de San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: La interleucina 6 (IL-6) es un marcador de inflamación que sirve como estímulo a las proteínas de fase aguda (1). Su papel en la insuficiencia cardiaca (IC) aún está por determinar, pero algunos estudios indican que los pacientes con diabetes mellitus (DM) e IL-6 elevada presentan más riesgo de desarrollar IC. El objetivo de este estudio fue analizar el perfil de pacientes con insuficiencia cardiaca que presentan IL-6 elevada.

Material y métodos: Estudio de una serie de casos con análisis transversal llevado a cabo en abril de 2018. Se seleccionaron los pacientes con diagnóstico de IC y datos de IL6 que están en seguimiento en una consulta de M. Interna monográfica. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos, analíticos y de tratamiento. Se dividieron en dos grupos en función de IL-6 considerando que esta elevada cuando el valor es > 7 pg/mL (valor de referencia en el laboratorio). Se realiza el análisis estadístico con el programa informático SPSS. Se utilizan los test estadísticos de ji-cuadrado, T de Student y U de Mann Whitney para realizar análisis bivalente.

Resultados: Se obtuvieron 78 pacientes de un total de 133, con edad media de 79 años y 60% de sexo femenino. El 91% de los pacientes estaban en riesgo de fragilidad (cuestionario de Barber > 1 punto). El 71,8% tenía fibrilación auricular (FA), el 40% enfermedad renal crónica, el 19% presentaba valvulopatía, el 60% hipertrofia ventricular izquierda y un 33% fracción de eyección del ventrículo izquierdo deprimida. Un total de 42 pacientes presentaban IL-6 elevada, este grupo de pacientes presentaba con mayor frecuencia DM (64,3% vs 41,7; $p = 0,046$) y dislipemia (76,2 vs 58,2; $p = 0,03$). Existe también tendencia a presentar con mayor frecuencia síndrome metabólico (38,1% vs 22,2%; $p = 0,13$) y sedentarismo (64,3% vs 58,3%; $p = 0,59$). No existían diferencias entre ambos grupos en comorbilidad y tratamiento médico recibido, con excepción de FA y anticoagulación que era más frecuente en el grupo con IL-6 normal (83,3 vs 61,9; $p = 0,036$). Respecto a las variables de laboratorio, en el grupo de IL6 elevada presentan mayores cifras de creatinina (1,35 vs 1,08 g/dL; $p = 0,024$), con menor filtrado glomerular (43,6 vs 59,9 mg/dL/1,73 m²; $p = 0,007$) y menor cifra de hemoglobina (12,3 vs 13,2 g/dL; $p = 0,001$).

Discusión: Los pacientes con diagnóstico de IC que presentan IL-6 elevada tienen más DM y dislipemia en nuestra muestra. Estos factores son ya conocidos en el desarrollo de aterosclerosis, dicho fenómeno contribuye a un proceso inflamatorio que podría explicar los niveles elevados de este marcador. Son necesarios estudios para determinar el papel de la IL-6 en la insuficiencia cardiaca y si podría servir como

marcador precoz de desarrollo de patología endotelial.

Conclusiones: Los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca que presentan IL-6 elevada presentan con mayor frecuencia diabetes mellitus y dislipemia. Este biomarcador de inflamación podría servir como indicador precoz de desarrollo de patología endotelial.

Bibliografía

1. Julian-Jiménez A, Candel-González FJ, González del Castillo J. Utilidad de los biomarcadores de inflamación e infección en los servicios de urgencias. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2014; 32(3):177-90.
2. Ohkuma T, Woodward M, Chalmers J; ADVANCE Collaborative Group. Response to Comment on Ohkuma et al. Cardiac Stress and Inflammatory Markers as Predictors of Heart Failure in Patients With Type 2 Diabetes: The ADVANCE Trial. *Diabetes Care* 2017;40:1203-1209. *Diabetes Care*. 2018;41(3):e39.