Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):62

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-013 - SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA E INTERLEUCINA 6 ELEVADA

M. Povar Echeverria[1], M. Laguna Calle[3], P. Auquilla Clavijo[2], F. Martín Sánchez[4], M. Fragiel[3], E. Orviz[3], A. Nieto[3] y M. Méndez Bailón[3]

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

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 etiopatogenia de la insuficiencia cardiaca (IC) aún está por determinar, pero algunos estudios indican que los niveles elevados de IL-6 en pacientes con IC se asocian a la gravedad de la misma (2). El objetivo fue determinar si los pacientes con insuficiencia cardiaca e IL-6 elevada presentan peor evolución clínica respecto a los que tienen dicho parámetro normal.

Material y métodos: Estudio de una serie de casos retrospectivo llevado a cabo en abril de 2018. Se seleccionaron los pacientes con diagnóstico de IC que están en seguimiento en una consulta de M. Interna monográfica de IC y con datos de IL-6 en la analítica realizada en la primera visita. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos y de seguimiento (ingresos, visitas a urgencias, descompensación de IC atendida en hospital de día y exitus) desde el día que se realizó la analítica. Se dividen en dos grupos en función de IL-6 considerando que esta elevada cuando el valor es > 7 pg/mL (valor de referencia utilizado en el laboratorio). Se realiza el análisis estadístico con el programa informático SPSS. Se utilizan la curva de supervivencia de Kaplan Meier con el test de log rank.

Resultados: Se obtienen 78 pacientes de un total de 133, con edad media de 79 años y 60% de sexo femenino. El tipo de cardiopatía más frecuentemente encontrado fue: cardiopatía hipertensiva (41,1%), valvular (25,6%), isquémica (20,5%) y miocardiopatía dilatada de origen no isquémico (7,7%). Un 33% de pacientes presentaban fracción de eyección del ventrículo izquierdo deprimida. Un total de 42 pacientes (53,8%) presentaban IL-6 elevada. La supervivencia global de la muestra fue del 89,7%, con un total de 8 exitus durante el seguimiento. La supervivencia fue menor en el grupo que presentaba IL6 elevada, con diferencias estadísticamente significativas (97,2 vs 83,3% con tiempo de seguimiento 750 vs 1.448 días; p = 0,046). En los pacientes que presentaban IL6 elevada existe la tendencia a presentar un reingreso más precoz, aunque las diferencias no eran estadísticamente significativas (491 días vs 652 días; p = 0,055). No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en las visitas a urgencias o en la necesidad de atención en hospital de día por descompensación de insuficiencia cardiaca.

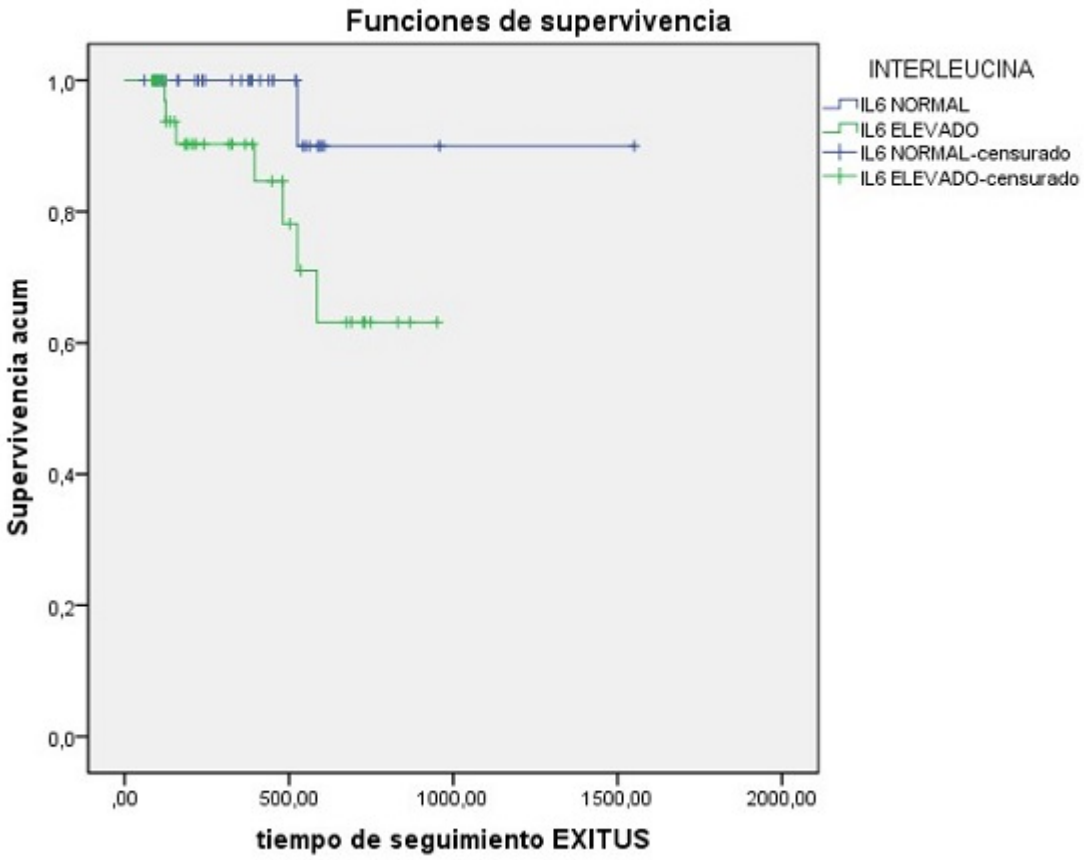

Figura 1.

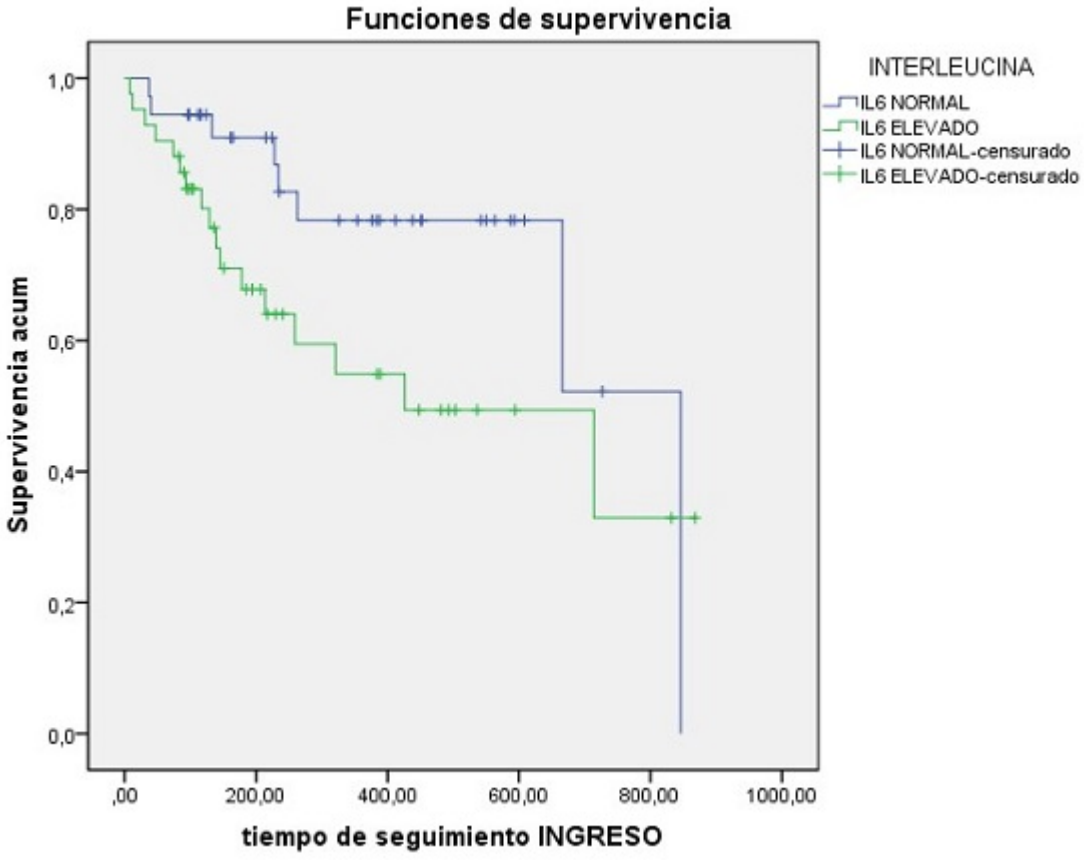

Figura 2.

Discusión: Los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca que presentan IL-6 elevada tienen menor supervivencia y existe cierta tendencia que nos indica que el reingreso es más precoz. Aunque son necesarios más estudios para determinar el papel de la IL-6 en la insuficiencia cardiaca, existen datos prometedores de que este marcador nos podría servir como marcador pronóstico y evolutivo.

Conclusiones: La interleucina 6 podría servir como marcador pronóstico y evolutivo, al elevarse en los pacientes con mayor riesgo de mortalidad y reingreso hospitalario.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.