

0200 - ¿ES MEJOR UNA ESTRATEGIA MULTI BIOMARCADORES AL USO DE TROPONINA AISLADA EN EL SINDROME CORONARIO AGUDO?

Dr: CRISTODULO CORTEZ, Roberto | ALLENDE, Gustavo | SOKN, Fernando | RENES, Paola | SOLER, Fernando | TERRENI, Hernan | SCACCHI, Stella | TRONGE, Jorge

CLINICA IMA DE ADROGUE

Objetivos: Determinar si el dosaje simultáneo de 3 biomarcadores de injuria miocárdica en pacientes con sospecha de síndrome coronario agudo (SCA), aumenta el rendimiento diagnóstico.

Materiales y Métodos: Se incluyeron prospectivamente 167 pacientes que fueron evaluados en áreas de emergencia para confirmar o descartar el diagnóstico de SCA. La población consistió en 48 (29%) mujeres y 119 (71%) varones con un promedio de edad de 63 años (rango entre 27 y 93). Se tomó en cuenta únicamente la primera muestra de sangre obtenida en un periodo de ventana entre 6 y 24 horas desde inicio de los síntomas, en la que se realizó dosaje simultáneo de Troponina (TNI), CKMB masa y mioglobina (Mio) con técnica de Anticuerpos monoclonales. Se consideró positivo un valor de marcador superior al percentilo 99 de los valores de referencia en sujetos sanos. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de Chi cuadrado y se calculó la sensibilidad y especificidad de cada marcador por separado y de los tres marcadores asociados, ya sea cualquier biomarcador positivo ó los tres biomarcadores positivos. Se consideró como referencia el diagnóstico de egreso del paciente teniendo en cuenta la información de los diferentes métodos diagnósticos y evolución.

Resultados: Del total de la muestra 60 pacientes (35%) presentaron SCA, mientras que el resto recibió otro diagnóstico alternativo. Se observó concordancia positiva de los 3 biomarcadores en un 21%, concordancia negativa en un 42% y un resultado discordante en un 37% de los casos. La asociación de todos los marcadores con el diagnóstico de egreso fue significativa ($p < 0,0001$). La sensibilidad y especificidad y precisión diagnóstica global para cada marcador por separado y de la asociación entre ellos se describe en la tabla adjunta.

	SCA positivo	SCA negativo	Sensibilidad	Especificidad	Diagnóstico global
TNI positiva	36	16	60%	85%	76%
TNI negativa	24	91			
CKmb masa pos.	32	20	53%	81,3%	71%
CKmb masa neg.	28	87			
Mio positiva	36	50	60%	53,3%	55%
Mio negativa	24	57			
Cualquier marc. pos.	43	54	71%	49,5%	57%
Todos negativos	17	53			
Todos positivos	27	8	45%	92%	75%
Cualquier marc. neg.	33	99			

Conclusiones: Un porcentaje importante de los pacientes (37%) presentan discordancia en el resultado de los biomarcadores, lo que implicaría una interpretación diferente de la patología según el biomarcador utilizado.

El marcador más específico fue la TNI mientras que la mioglobina presentó similar sensibilidad que la troponina, pero con franca disminución de la especificidad diagnóstica y menor rendimiento global. El uso de una estrategia multimarcador con cualquiera de ellos positivo aumenta la sensibilidad, pero tiene la peor especificidad, mientras que cuando los tres biomarcadores son positivos iguala la precisión diagnóstica global de la TNI, con un ligero incremento de la especificidad a expensas de una caída importante de la sensibilidad. Teniendo en cuenta los resultados del estudio, el rendimiento diagnóstico global del uso de TNI sola es similar a una estrategia multimarcador.