

0767 - VALOR PRONÓSTICO DEL ÍNDICE LEUCOGLUCÉMICO EN INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA. SUB ANÁLISIS DEL REGISTRO ARGENTINO DE INSUFICIENCIA CARDÍACA

Unidad Temática: Insuficiencia Cardíaca y Trasplante

BENAVIDEZ, Analía | HIRSCHSON PRADO, Alfredo | LESCANO, Adrián | D' IMPERIO, Heraldo | GUARINO, Bruno | MORI, Ana Laura | ROSSI, Agustina | MIRANDA PIN, Carmen Margarita

Area de Investigación SAC

Introducción: El índice leuco glucémico (ILG) ha sido explorado como predictor de mortalidad en el infarto, destaca por su disponibilidad y bajo costo; sin embargo, su valor pronóstico en el contexto de la insuficiencia cardíaca aguda (ICA) no ha sido estudiado en profundidad.

Objetivos: Analizar el valor pronóstico del ILG como predictor de mortalidad intrahospitalaria en pacientes (pts) con ICA.

Materiales y Métodos: En la población del Registro Argentino de Insuficiencia Cardíaca Aguda (ARGEN-IC) que es un estudio prospectivo, observacional y multicéntrico, se analizó el valor predictivo de mortalidad en la internación del Índice Leuco-glucémico (ILG). Se excluyeron los pts. que no tenían registrados los valores de glucemia y leucocitos en el ingreso hospitalario. El ILG se calculó como el producto de la glucemia (mg/dl) por el número de leucocitos en mm³ dividido por 1000. Con el índice de Youden se estableció el mejor punto de corte de ILG. Según el punto de corte se creó dos grupos y se evaluó mediante regresión logística su valor como predictor independiente de variables conocidas como predictores de mortalidad. Por medio del análisis del área bajo la curva de ROC se evaluó el ILG con su punto de corte explorado para predecir el objetivo final y la calibración del modelo realizó con el test de Hosmer-Lemeshow (HL)

Variables	OR	IC 95% OR	p
ILG > 1350	3,08	1,8 - 5,3	< 0,001
Edad > 70 años	2,83	1,39 - 5,11	0,003
PAS < 100 mmHg	3,62	1,94 - 9,5	< 0,001
Creatinina mg/dl	1,19	1,01 - 1,38	0,03

Resultados: Se analizaron 640 pts. con diagnóstico de ICA. La mediana de edad fue 75 años (RIC 64-83), 59,3% eran de sexo masculino. La mediana de ILG fue de 1079,1 (RIC 754,7 - 1681). La mortalidad intrahospitalaria fue de 10,1% (65/640 pts.). El índice de Youden fue de 1350. En el análisis multivariado para mortalidad donde se exploraron Edad > 70 años, creatinina de ingreso (mg/dl) y Presión arterial menor de 100 mmHg, el ILG con el punto de corte de 1350 resultó ser una variable independiente con un valor de p = < 0,001 (OR: 3,08; IC 95%: 1,8-5,3). En la curva ROC el ABC fue de 0,625 (IC95% 0,57-0,72). El test de HL presentó una p 0,12.

Conclusiones: En esta población del registro ARGEN IC el ILG demostró tener una buena discriminación y calibración para predecir mortalidad intra hospitalaria. Resulta importante realizar validaciones de este índice en otras poblaciones con ICA para evaluar su reproducibilidad. Implicancias Clínicas: El ILG puede constituirse en una herramienta útil y de bajo costo para predecir la mortalidad intrahospitalaria en la admisión de los pacientes con ICA.