



USO DE MARCADORES INDIRECTOS DE DISFUNCIÓN ENDOTELIAL EN EL DESARROLLO DE MORBIMORTALIDAD POST-INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO EN LAS PRIMERAS 24 HORAS COM

SOL MARIA QUIRATE BÁEZ¹, BLANCA PATRICIA LAZALDE RAMOS¹, ROSALINDA GUTIERREZ¹, JUAN CARLOS MEDRANO RODRÍGUEZ¹, MARTHA SOSA GARCÍA², CARLOS GALAVIZ HERNÁNDEZ³ y ALEJANDRO TORRES CASTORENA⁴

1 Universidad Autónoma de Zacatecas, 2 Instituto Politécnico Nacional CIIDR IPN Unidad Durango, 3 Instituto Politécnico Nacional, 4 Instituto Mexicano del Seguro Social. solmariaa@yahoo.com.mx

En la disfunción endotelial la principal causa de muerte es la cardiopatía isquémica por aterotrombosis coronaria. En el 85% de los casos los mecanismos fisiopatogénico son ruptura de placa ateromatosa asociada a inflamación, trombosis aguda, vasoconstricción y microembolización. Su evaluación se realiza mediante criterios clínicos y bioquímicos. Objetivo: Establecer la utilidad de los marcadores indirectos de disfunción endotelial para el desarrollo de morbilidad en el infarto agudo al miocardio dentro de las primeras 24 horas. Material y Métodos: Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo longitudinal donde se tomaron dos grupos cada uno con 34 de pacientes. Grupo: A pacientes sin elevación de marcadores de daño endotelial indirecto, B con elevación de marcadores. Se evaluaron 53 variables, incluyendo datos demográficos, comorbilidades, presentación clínica del infarto, localización del infarto, parámetros electrocardiográficos, bioquímicos, complicaciones y muerte. Resultados: Se encontró una asociación entre los parámetros bioquímicos, leucocitos, neutrófilos y niveles de glucosa con un mayor riesgo de presentar mortalidad, con RR 1.172, IC95 (1.020-1.348) $p < 0.05$, siendo la leucocitosis el marcador de mayor predicción de mortalidad con una X2 5.088, $p < 0.024$, con RR 0.857, e IC95 (0.749- 0.981). Conclusión: Los resultados establecen una asociación entre leucocitosis, trombosis, estos hallazgos podrían considerarse como una evidencia más de la interacción entre disfunción endotelial (inflamación-aterotrombosis) y asocian a un mayor riesgo de mortalidad post-infarto agudo al miocardio.