



SANATORIO
9 DE JULIO

Relación neutrófilo/linfocito como marcador inflamatorio en síndrome coronario agudo

Autores: Dr. Mormina Emilio, Dr. Paterlini Gustavo, Dr. Gargiulo Mario, Dr. Coronel José, Dr. Curia Nicolas

INTRODUCCION:

- 0 La inflamación desempeña un papel fundamental en el desarrollo, la progresión y la desestabilización de la placa aterosclerótica, participando activamente en la fisiopatología del síndrome coronario agudo (SCA). Durante estos eventos se produce una respuesta inflamatoria sistémica caracterizada por neutrofilia y linfopenia relativa.
- 0 La relación neutrófilo/linfocito (NLR) integra ambos componentes y constituye un marcador inflamatorio sencillo, accesible y de bajo costo, calculado a partir del hemograma convencional. Estudios recientes han asociado valores elevados de NLR con presentaciones más graves del SCA, mayor mortalidad y mayor incidencia de eventos cardiovasculares adversos, especialmente en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST.
- 0 Por lo tanto, el NLR podría aportar información complementaria para la evaluación inicial y la estratificación pronóstica de los pacientes con SCA.

OBJETIVO:

- 0 **Objetivo principal:** evaluar la asociación entre la relación neutrófilo/linfocito (NLR) al ingreso y la forma de presentación del síndrome coronario agudo: IAM con elevación del segmento ST (IAMCEST) o IAM sin elevación del segmento ST (IAMSEST).
- 0 **Objetivos secundarios:** analizar la relación del NLR con la extensión anatómica de la enfermedad coronaria, el puntaje de riesgo GRACE y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo.

MATERIALES Y METODOS:

- 0 Estudio observacional y analítico
- 0 incluyó 44 pacientes internados por síndrome coronario agudo: 32 con IAMCEST y 12 con IAMSEST.
- 0 El NLR se calculó dividiendo el recuento absoluto de neutrófilos por el de linfocitos. Se compararon ambos grupos mediante la prueba de Mann-Whitney y se evaluó su capacidad discriminativa mediante una curva ROC.
- 0 Como análisis secundarios, se estudió la asociación del NLR con la extensión de la enfermedad coronaria, el puntaje GRACE y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo. Se consideró significativo un valor de **p < 0,05**.

RESULTADOS:

- 0 Se analizaron 44 pacientes: 32 con IAMCEST y 12 con IAMSEST. La mediana del NLR fue significativamente mayor en el grupo IAMCEST (5,54 vs. 3,30; p = 0,032).
- 0 El NLR mostró una capacidad discriminativa moderada para identificar la presentación como IAMCEST (AUC: 0,714; IC95%: 0,545–0,859). Un punto de corte exploratorio de 5,52 presentó una sensibilidad del 53,1% y una especificidad del 91,7%.
- 0 No se observó una asociación significativa entre el NLR y el número de vasos coronarios comprometidos (p = 0,652).

CONCLUSION:

- 0 En pacientes con síndrome coronario agudo, el NLR fue significativamente mayor en el IAMCEST que en el IAMSEST y presentó una capacidad discriminativa moderada. No se observó asociación con la extensión de la enfermedad coronaria, el puntaje GRACE ni la fracción de eyección ventricular izquierda.
- 0 El NLR podría ser un biomarcador inflamatorio complementario, sencillo y de bajo costo. Sin embargo, debido al tamaño reducido de la muestra y al diseño observacional, estos resultados son exploratorios y requieren validación en estudios prospectivos de mayor escala.