

BIOMARKERS CLINICI E LABORATORISTICI NELLA SINDROME CORONARICA ACUTA IN EMERGENZA-URGENZA: ANALISI RETROSPETTIVA MONOCENTRICA IN UNA COORTE REAL-LIFE



Carbotti Delia Francesca¹, Benfaremo Devis¹, Balloni Andrea², Abdiu Aurela³, Orsili Silvia³, Rossini Matteo¹, Luchetti Michele Maria¹, Gabrielli Armando¹, Giostra Fabrizio²
 Clinica Medica¹ and Laurea in Scienze Infermieristiche³, Università Politecnica delle Marche, Ancona, Italy; ²Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, Presidio Ospedaliero, Fermo, Italy.



INTRODUZIONE. Il dolore toracico è una frequente causa d'accesso in PS. Scopo dello studio: valutazione di quali parametri clinici (trriage incluso) e di laboratorio possano essere associati e predittivi della diagnosi di sindrome coronarica acuta (SCA) in una coorte di pazienti in real-life.

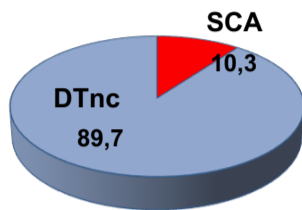


MATERIALI E METODI. Abbiamo analizzato retrospettivamente 651 pazienti che accedevano in PS per dolore toracico di origine sconosciuta. Di tutti i pazienti all'ammissione sono stati registrati dati demografici, codice di triage (bianco, verde, giallo, rosso), ECG, ed esami ematici, in particolare: leucociti (WBC), creatinina, Na⁺, K⁺, hs-troponina e transaminasi.

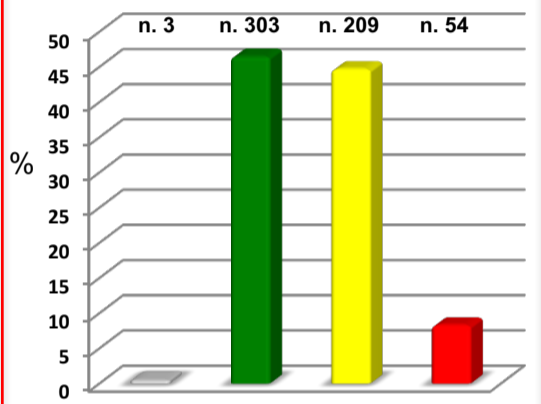
RISULTATI

1. SCA vs. DOLORE TORACICO NON CARDIACO (DTnc)

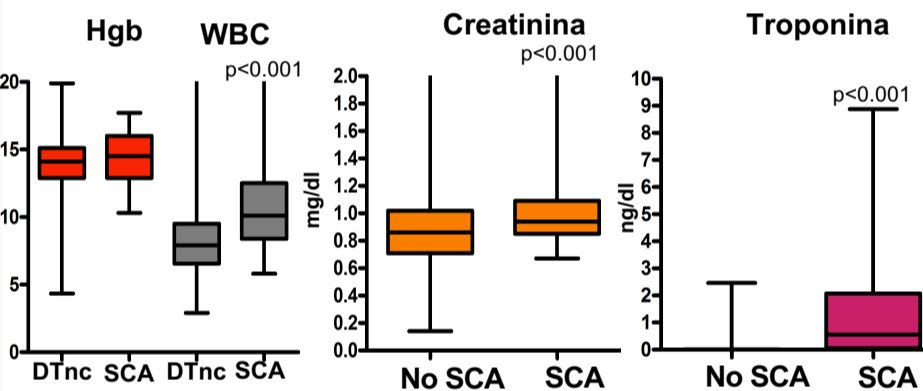
- N. 588 pazienti: DTnc
- N. 63 pazienti: SCA (10.3%)
- Età media SCA: 58 (1° e 3° quartile 43 - 73,5) vs. 72 aa i DTnc (p<0.001)



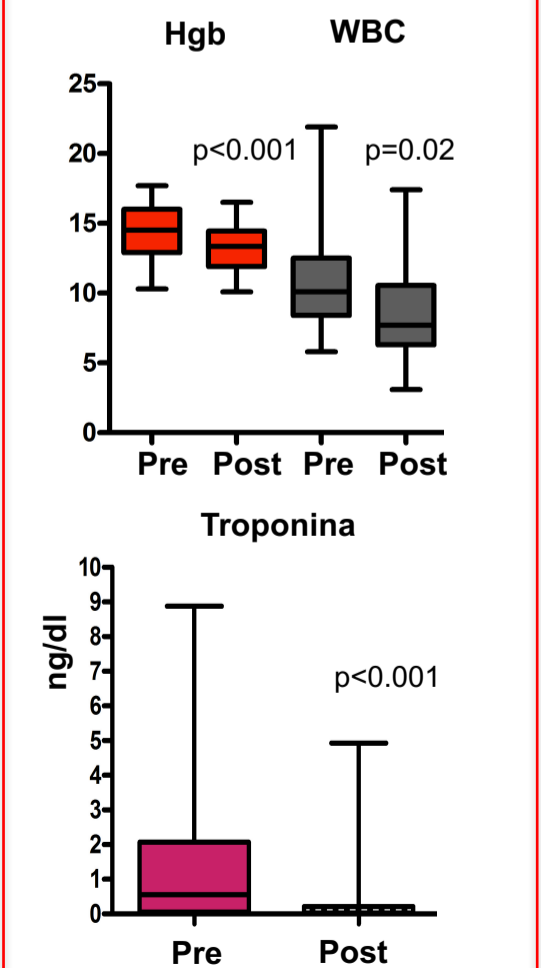
2. Codice di Severità Triage: SCA significativamente più severo di quelli affetti da DTnc: (74.6% dei codici ROSSI, 25.4% dei codici GIALLI).



3. I pazienti affetti da SCA all'accettazione presentano livelli serici di leucociti, creatinina e troponina significativamente più elevati rispetto ai pazienti affetti da DTnc.



4. Nei pazienti con SCA i livelli di emoglobina, leucociti e troponina alla dimissione sono significativamente diminuiti vs. i valori all'accettazione in Pronto Soccorso.



Fattori associati alla troponina valutata in accettazione al pronto soccorso.

Risultati della regressione lineare

Variabili indipendenti	Coefficiente*	IC95%	p
Hgb (gr/dl)	-0.03	-0.07; 0.012	0.175
WBC (x1000/mmc)	0.04	0.01; 0.06	0.004
Creatinina (mg/dl)	0.01	-0.13; 0.15	0.892
Codice di Gravità (Giallo vs Verde)	0.45	0.27; 0.63	<0.001
Codice di Gravità (Rosso vs Verde)	0.88	0.6; 1.16	<0.001
Età (anni)	0.006	0.002; 0.01	0.002
Genere (Maschi vs Femmine)	0.02	-0.13; 0.16	0.825

*Aumento della troponina in funzione delle variabili indipendenti significative. Abbreviazioni: Hgb, emoglobina; WBC, leucociti.

Di tutte le variabili analizzate, sono risultate significativamente associate in maniera positiva con i livelli di troponina:

- Età:** la troponina aumenta di 0.006 per ogni anno di età del paziente;
- Leucociti (WBC):** la troponina aumenta di 0.04 per ogni migliaio di WBC;
- Codice di gravità triage:** la troponina aumenta significativamente nei pazienti con un codice di gravità giallo (p<0.001) e rosso (p<0.001) rispetto ai pazienti con codice verde (per un coefficiente 0.45 e 0.88, rispettivamente).

Conclusione. Il nostro studio dimostra che il codice di triage presenta un'alta sensibilità nell'individuare predittivamente i pazienti affetti da SCA e correla con diversi importanti parametri di malattia demografici e di laboratorio: 1) età, 2) leucociti, 4) creatinina, e 4) troponina.