

## Cartas al Editor

**Tratamiento clínico y pronóstico en pacientes con síndrome coronario agudo y anemia****Clinical Treatment and Prognosis in Patients With Acute Coronary Syndrome and Anemia****Sr. Editor:**

Hemos leído con mucho interés el interesante trabajo de Raposeiras Roubín et al<sup>1</sup> sobre el impacto de la anemia grave en el tratamiento y la evolución de los pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST. Compartimos con los autores la preocupación por este tipo de pacientes, dada su considerable prevalencia y su casi sistemática exclusión en los ensayos clínicos generadores de guías.

Es bien conocido que, a pesar de las recomendaciones de las guías, los pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST de mayor riesgo suelen ser tratados de forma más conservadora en diferentes registros<sup>2</sup>. Una de las interpretaciones más generalizadas a esta aparente paradoja es la de la concentración de mayor riesgo hemorrágico y comorbilidades en este subgrupo de pacientes. En este sentido, la anemia se suele asociar con mayor edad y comorbilidades y un tratamiento más conservador, tanto desde el punto de vista del régimen anti-trombótico como de la utilización de la estrategia invasiva. Los datos de Raposeiras Roubín et al<sup>1</sup> confirman esta hipótesis, dada la mayor edad e incidencia de las principales comorbilidades en el subgrupo de pacientes con hemoglobina < 10 g/dl, así como el menor porcentaje de pacientes sometidos a estrategia invasiva respecto al grupo de pacientes con anemia leve o sin anemia.

Un dato llamativo de esta serie es la ausencia de diferencias en la prevalencia de las principales comorbilidades entre los pacientes sometidos o no a estrategia invasiva dentro del grupo con hemoglobina < 10 g/dl. En nuestra opinión es probable que algunos factores como la presencia de hemorragia activa, el riesgo hemorrágico o la percepción subjetiva de fragilidad por parte del médico pudieran haber sido significativamente diferentes en función de la realización o no de cateterismo. En este sentido, la cuantificación sistemática de factores como la fragilidad, la situación funcional previa y las comorbilidades<sup>3,4</sup> podrían contribuir a reducir las áreas de incertidumbre sobre la estratificación de riesgo en el síndrome coronario agudo en los pacientes del «mundo real».

Por otro lado existe poca información en la bibliografía sobre las causas específicas de mortalidad en pacientes con síndrome coronario agudo y anemia. Datos recientes sugieren un mayor protagonismo de la mortalidad de causa no cardíaca en los pacientes más jóvenes<sup>5</sup>. En nuestra opinión, este es un tema fundamental a la hora de analizar el impacto pronóstico de la estrategia invasiva en el síndrome coronario agudo sin elevación

del segmento ST en los pacientes con anemia, pues mientras las causas cardíacas podrían conceptualmente verse reducidas con un tratamiento cardiológico más agresivo, algunas muertes de causa no cardíaca (insuficiencia renal, complicaciones hemorrágicas) podrían verse incrementadas por esta estrategia, como señalan los autores.

En cualquier caso creemos necesario felicitar a los autores por su brillante trabajo. Nos parece especialmente necesario fomentar la investigación rigurosa y de calidad alrededor del tratamiento y pronóstico de los pacientes con comorbilidades, frecuentemente excluidos de los ensayos clínicos, y trabajos como el de Raposeiras Roubín et al<sup>1</sup> suponen sin duda un estímulo para ello.

Albert Ariza-Solé<sup>a,\*</sup>, Francesc Formiga<sup>b</sup>, Eva Bernal<sup>c</sup> y Lara Fuentes<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológicos, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

<sup>b</sup>Unidad de Geriatria, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

<sup>c</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

\* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: [aariza@bellvitgehospital.cat](mailto:aariza@bellvitgehospital.cat) (A. Ariza-Solé).

On-line el 6 de marzo de 2015

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Raposeiras Roubín S, Abu-Assi E, Iglesias Álvarez D, González Ferreiro R, García Acuña JM, González Juanatey J. Actitud terapéutica ante pacientes con anemia grave ingresados por síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST e impacto pronóstico. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:1058-9.
2. Ferreira-González I, Permanyer-Miralda G, Marrugat J, Heras M, Cuñat J, Civeira E, et al; investigadores del estudio MASCARA. Estudio MASCARA (Manejo del Síndrome Coronario Agudo. Registro Actualizado). Resultados globales. *Rev Esp Cardiol.* 2008;61:803-16.
3. Ariza-Solé A, Formiga F, Vidán MT, Bueno H, Curós A, Aboal J, et al. Impact of frailty and functional status on outcomes in elderly patients with ST-segment elevation myocardial infarction undergoing primary angioplasty: rationale and design of the IFFANIAM study. *Clin Cardiol.* 2013;36:565-9.
4. Sanchis J, Bonanad C, Ruiz V, Fernández J, García-Blas S, Mainar L, et al. Frailty and other geriatric conditions for risk stratification of older patients with acute coronary syndrome. *Am Heart J.* 2014;168:784-91.
5. Ariza-Solé A, Formiga F, Salazar-Mendiguchía J, Garay A, Lorente V, Sánchez-Salado JC, et al. Impact of anemia on mortality and its causes in elderly patients with acute coronary syndromes. *Heart Lung Circ.* 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.hlc.2014.12.004>

VÉASE CONTENIDOS RELACIONADOS:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.01.002>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.07.013>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.12.011>