



## 6014-200. PREVALENCIA DE TROPONINA ULTRASENSIBLE AUMENTADA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA NO HEMODIALIZADOS Y SU SIGNIFICADO CLÍNICO

Julio Óscar Emilio Bono<sup>1</sup>, Ignacio Iturriza<sup>1</sup>, Pablo Novoa<sup>2</sup>, Ricardo Guglielmone<sup>3</sup>, Rafael D'Elías<sup>3</sup>, Óscar Kiener<sup>3</sup> y Silvia Barzon<sup>3</sup>  
del <sup>1</sup>Servicio de Cardiología, Sanatorio Allende, Córdoba, <sup>2</sup>Servicio de Nefrología, Sanatorio Allende, Córdoba y <sup>3</sup>Laboratorio Central, Sanatorio Allende, Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en pacientes (p) con insuficiencia renal crónica (IRC). Es escasa la literatura en la investigación del significado clínico del aumento de la troponina T ultrasensible (TnTus) en renales crónicos no dializados.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de la TnTus elevada en pacientes con IRC. Establecer si existe una asociación entre el aumento de la concentración de la TnTus y el grado de deterioro de la función renal de acuerdo al clearance de creatinina (ClCr). Determinar si hay relación entre las variables clínicas, electrocardiográficas y ecocardiográficas con el aumento de la TnTus en estos pacientes. **Materiales y métodos:** Se estudiaron 70 p del consultorio externo de cardiología con IRC con ClCr 60 mL/min<sup>-1</sup>/(1,73 m<sup>2</sup>). Se determinó TnTus en un Elecsys E170 (ROCHE) con un valor de corte de 14 ng/L (percentil 99th).

**Resultados:** 74% fueron hombres, 67% presentaron elevación de cTnTus, mediana 27,2 ng/l (20,0-34,3). El ClCr fue 42 ± 13 mL/min<sup>-1</sup>/(1,73 m<sup>2</sup>) en p con TnTus elevada vs 47 ± 11 mL/min<sup>-1</sup>/(1,73 m<sup>2</sup>) con TnTus normal (ns). No se estableció relación significativa entre sexo, edad y antecedentes de HTA, diabetes, dislipemia y tabaquismo con el aumento de TnTus. Se observó una asociación significativa entre la TnTus elevada y el índice de masa del ventrículo izquierdo (VI) (g/m<sup>2</sup>) (120 ± 33 vs 104 ± 29) (p 0,05), hipertensión arterial pulmonar (HAP) (27,7% vs 4,3%) (p 0,05) y fracción de eyección (FE) (56 ± 14 vs 69 ± 9) (p 0,001); no hubo diferencia significativa con la presencia de alteraciones segmentarias (31,9% vs 8,7%) (p = 0,07).

**Conclusiones:** La elevación de cTnTus es un hallazgo frecuente en p con función renal deteriorada. No habría asociación significativa entre el aumento de la concentración de la TnTus y el grado de deterioro de la función renal de acuerdo al clearance de creatinina (ClCr). La elevación de TnTus estuvo asociada significativamente a las siguientes variables ecocardiográficas: mayor índice de masa del VI, menor FEy y a la existencia de HAP. No se observó asociación significativa con variables demográficas y clínicas.