



Revista Española de Cardiología



6013-22. USO DEL NT-PROBNP EN EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA DESCOMPENSADA

Jesús Gabriel Sánchez Ramos, Pablo Toledo Frías, Susana Huertas Martínez, Isabel Almansa Valencia, Eduardo Moreno Escobar, José Miguel Lozano Herrera, Alicia Bautista Pavés y Concepción Correa Vilches del Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción: Durante el tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda descompensada (ICAD), descensos superiores al 30% del NTproBNP (NT) se ha propuesto como objetivo de buen pronóstico a alcanzar. Analizamos la frecuencia y tiempo en alcanzar este descenso en determinaciones repetidas de NT y su relación con la evolución a corto plazo.

Pacientes y métodos: Se estudiaron 50 pacientes consecutivos ingresados por ICAD, con NT inicial > 2.000 ng/dl y tratados de forma estándar. Se analizaron las determinaciones de NT en los primeros tres días (periodo A), después del tercer día (periodo B) y previo al alta (periodo C), estableciendo los que habían alcanzado descensos superiores al 30% en cada periodo con respecto al de ingreso. Se comparó la evolución tras el alta de los que habían alcanzado este descenso frente al resto. Se consideraron eventos clínicos la tasa de reingresos o atenciones en urgencias por insuficiencia cardiaca y/o mortalidad cardiovascular en los primeros 60 días.

Resultados: La edad media del grupo fue de 74 ± 12 años y el 48% eran mujeres. El tipo de cardiopatía fue 42% isquémica o hipertensiva, 26% valvular y 12% dilatada idiopática. El número promedio de determinaciones de NT por paciente durante el ingreso fue $2,6 \pm 1$ (el 90% tuvo dos o más determinaciones). El número de pacientes con determinaciones de NT en el periodo A fueron 29, en el periodo B 25, y en el periodo C 25, alcanzando con respecto al valor de ingreso descensos de NT superiores al 30% el 41%, el 76% y 96% respectivamente en cada periodo. Globalmente, 35 pacientes del total (70%) presentaron descenso de NT superior al 30%. El porcentaje de eventos tras el alta en estos pacientes fue del 20% (7 de 35) frente al 46,7% (7 de 15) del resto ($p 0,08$).

Conclusiones: En pacientes con ICAD, la determinación repetida de NT durante el ingreso muestra descensos superiores del 30% con frecuencia ya desde los primeros 3 días. Los pacientes que con tratamiento estándar alcanzan este descenso, muestran una tendencia a mejor evolución en el seguimiento.

