



6035-439. CONCENTRACIÓN DE RELAXINA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA: COMPORTAMIENTO Y DETERMINANTES CLÍNICOS

Jorge Martínez Solano¹, Juan José Santos Mateo², Jesús Sánchez Más³, Juan Sánchez Serna², Marina Navarro Peñalver², María Teresa Pérez Martínez³, María del Carmen Asensio López³ y Domingo Andrés Pascual Figal² de la ¹Facultad de Medicina, Universidad de Murcia, ²Hospital Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y ³Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: la serelaxina, forma recombinante de la hormona endógena relaxina, ha surgido como opción terapéutica tras los resultados del ensayo RELAX-AHF. Sin embargo, el papel de la relaxina en la fisiopatología de la insuficiencia cardiaca aguda (ICA) no está establecido. El objetivo del estudio es determinar los niveles plasmáticos de relaxina en pacientes con ICA, su comportamiento a los 30 días del alta y determinar si existe una asociación con variables clínicas.

Métodos: Se estudiaron 43 pacientes (edad $69,8 \pm 9,4$; varones 63%) hospitalizados con diagnóstico de ICA. Se determinaron las concentraciones de relaxina mediante ELISA en el plasma a su llegada a urgencias y a los 30 días tras el alta. Se recogieron variables clínicas, analíticas y ecocardiográficas. Los pacientes fueron seguidos durante una mediana de 654 días (rango intercuartílico, RIC: 332-932), y se registró la tasa de muerte o rehospitalización por ICA.

Resultados: A su llegada a urgencias, la relaxina fue indetectable en el 21% de los pacientes con ICA; en el resto de la población la mediana fue de 5,6 pg/ml (RIC: 2,02-14,56). La concentración de relaxina a los 30 días tuvo una mediana de 7,0 pg/mL (RIC: 3,6-13,9), y respecto a la concentración de ingreso no mostró cambios significativos ($p = 0,446$). Entre los datos clínicos, solo se encontró una mayor concentración en pacientes con ingresos previos por IC ($p = 0,04$), sin encontrar asociaciones con el resto de variables clínicas, incluidas la edad, sexo, FEVI ni clase funcional NYHA. Tampoco se encontró una correlación entre los niveles de relaxina con NT-proBNP ni función renal. Los niveles de relaxina no se asociaron con un mayor riesgo de mortalidad ($p = 0,516$) ni de reingresos por IC ($p = 0,203$).

Conclusiones: La relaxina en sangre periférica fue medible en la mayoría de pacientes con insuficiencia cardiaca aguda a su llegada a urgencias, pero no mostraron un comportamiento dinámico tras la mejoría clínica, a los 30 días del alta, y tampoco correlacionaron con variables clínicas ni con el pronóstico a largo plazo.