



6035-432. NEPRILISINA Y REINGRESOS RECURRENTES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Julio Núñez Villota¹, Antoni Bayes-Genís², María del Mar Domingo Teixidor², Eduardo Núñez¹, Jaume Barallat², Marta de Antonio Ferrer², Elisabet Zamora Serrallonga² y Josep Lupón Rosés² del ¹Hospital Clínico Universitario de Valencia y ²Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La forma soluble de neprilisina (SNEP) ha emergido como un biomarcador prometedor, con potenciales implicaciones terapéuticas en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) aguda y crónica. Las hospitalizaciones recurrentes son una importante carga económica en la IC y son difíciles de predecir clínicamente. El objetivo fue evaluar el valor de SNEP en la predicción de hospitalizaciones cardiovasculares recurrentes a largo plazo en una cohorte ambulatoria de pacientes con IC.

Métodos: Se midió SNEP en 1021 pacientes ambulatorios consecutivos con IC (edad $66,3 \pm 12,8$ años, el 72% varones, el 51% de etiología isquémica, el 93% en clase II-III de la NYHA y con una duración de la IC de 24 meses (RIC 3-72). La asociación entre el SNEP y el riesgo de hospitalizaciones cardiovasculares recurrentes se analizó mediante regresión binomial negativa. Las estimaciones se indican como razón de tasas de incidencia (IRR).

Resultados: En un seguimiento de 3,4 años (RIC 1,8-5,8), se documentaron 391 muertes (38,3%) y 704 hospitalizaciones cardiovasculares en 323 pacientes (31,6%). Los valores de SNEP y NT-proBNP fueron 0,64 ng/ml (RIC 0,39-1,22) y 1248 ng/L (RIC 538-2.825), respectivamente. En el análisis multivariable tras ajustar por factores pronósticos estándar (edad, clase NYHA, duración de la IC, diabetes mellitus, fracción de eyección, filtrado glomerular estimado, y tratamientos con diuréticos de asa, bloqueadores beta e IECA-ARA II), SNEP se asoció significativamente con el riesgo de reingreso (IRR percentil 75 frente a 25 = 1,19; IC95% 1,06-1,34, $p = 0,002$). Incluso con la inclusión en el modelo de NT-proBNP, SNEP permaneció significativamente asociada con este mayor riesgo (IRR percentil 75 frente a 25 = 1,16; IC95% 1,05-1,29); $p = 0,005$).

Conclusiones: SNEP se asoció independiente y significativamente con el riesgo de hospitalizaciones cardiovasculares recurrentes en pacientes ambulatorios con IC. La incorporación de SNEP al arsenal de predicción puede ayudar a predecir precozmente los pacientes en situación de riesgo de reingreso recurrente.