



## 6035-438. PRESENCIA DE ST2 SOLUBLE EN ASPIRADO PULMONAR DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE Y SU CORRELACIÓN CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Marina Navarro Peñalver, M<sup>a</sup> Eulalia García García, Jesús Sánchez Más, Rubén Jara Rubio, Juan José Santos Mateo, Antonio Manuel Lax Pérez, María del Carmen Asensio López y Domingo Andrés Pascual Figal del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El ST2 soluble (sST2) es un biomarcador en sangre que aporta información pronóstica importante en pacientes con insuficiencia cardiaca, si bien sus determinantes y fuente de producción no han sido aclarados por completo. El objetivo del estudio fue investigar la presencia de sST2 en el aspirado pulmonar de pacientes con insuficiencia respiratoria aguda grave con y sin insuficiencia cardiaca, así como su correlación con distintas variables clínicas, ecocardiográficas y de laboratorio.

**Métodos:** Se estudiaron 34 pacientes (61% varones, edad  $63 \pm 16$  años) consecutivos con insuficiencia respiratoria aguda grave e intubación oro-traqueal. Se tomaron muestras del aspirado pulmonar y suero en el momento de la intubación. Se determinaron las concentraciones de sST2 mediante enzimo-inmunoanálisis. La causa de la insuficiencia respiratoria se clasificó como insuficiencia cardiaca aguda (edema agudo de pulmón cardiogénico) u otras causas (infecciosas o neurológicas). El resto de variables clínicas y analíticas fueron obtenidas en el momento agudo de la intubación.

**Resultados:** El sST2 fue medible en el aspirado pulmonar mostrando concentraciones variables, con una mediana de 6,0 [RIC: 2,6-72,2] ng/ml; siendo significativamente más elevado en el grupo con insuficiencia cardiaca aguda ( $n = 12$ , mediana 29,6 [RIC: 6-142] ng/ml) que en el de otras causas ( $n = 22$ , mediana 3,8 [RIC: 1,9-16,2] ng/ml) ( $p = 0,02$ ). Se encontró una correlación positiva significativa entre las concentraciones de sST2 en aspirado bronquial y sST2 en sangre ( $r_s = 0,41$ ;  $p = 0,026$ ), así como con los niveles de lactato ( $r_s = 0,5$ ;  $p = 0,007$ ), GOT ( $r_s = 0,44$ ;  $p = 0,022$ ), troponina T ( $r_s = 0,5$ ;  $p = 0,04$ ) y LDH ( $r_s = 0,26$ ;  $p = 0,004$ ). También se encontró una correlación negativa significativa con la FEVI ( $r_s = -0,57$ ;  $p = 0,024$ ). No se encontró asociación entre los niveles de ST2 en el aspirado pulmonar y las horas de necesidad de soporte con drogas vasoactivas intravenosas o ventilación mecánica invasiva. No se encontró correlación con los niveles de NT-proBNP, función renal ni parámetros de inflamación (PCR y procalcitonina).

**Conclusiones:** El sST2 es medible en el aspirado pulmonar de pacientes con insuficiencia respiratoria grave y sus niveles son más elevados si la causa es insuficiencia cardiaca aguda, correlacionando con parámetros de función cardiaca, estrés metabólico y daño celular.