



## 7007-5. ESTUDIO DE LOS NIVELES DE RELAXINA 2 Y SU IMPLICACIÓN PRONÓSTICA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA ATENDIDOS EN SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS. ESTUDIO RELICA

Pablo Herrero Punte<sup>1</sup>, Belén Prieto García<sup>1</sup>, María García García<sup>1</sup>, Pere Llorens<sup>2</sup>, Óscar Miró<sup>3</sup>, Javier Jacob<sup>4</sup> y Francisco Javier Martín Sánchez<sup>5</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), <sup>2</sup>Hospital General Universitario de Alicante, <sup>3</sup>Hospital Clínic, Barcelona, <sup>4</sup>Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona y <sup>5</sup>Hospital Clínic San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La relaxina 2 es una hormona con acciones beneficiosas en el sistema cardiovascular. La Relaxina 2 recombinante se ha mostrado efectiva en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda (ICA). No se conocen los niveles de Relaxina 2 en pacientes con ICA ni su implicación en el pronóstico a corto plazo de estos pacientes. El objetivo fue determinar los niveles de relaxina 2 en pacientes con ICA atendidos en servicios de urgencias hospitalarios (SUH) y ver su implicación en mortalidad a 30 días.

**Métodos:** Estudio multicéntrico con seguimiento de cohortes, de inclusión consecutiva de pacientes que acudieron a SUH por un episodio de ICA, definida por criterios de Framingham y péptidos natriuréticos. Se analizó la relaxina 2 humana en muestras sanguíneas de estos pacientes obtenidas a su llegada al SUH. Variables: edad y sexo, presión arterial, frecuencias cardiaca, saturación arterial de oxígeno, factores de riesgo y enfermedad cardiovascular previa, dependencia funcional, datos del episodio agudo, parámetros analíticos y ECG y mortalidad a 30 días. Análisis estadístico: comparación de proporciones por  $\chi^2$ , medias por U-Mann-Whitney y análisis de supervivencia.

**Resultados:** Se incluyeron 545 pacientes, 23 se perdieron en el seguimiento. El 53,6% eran mujeres con media de edad de 80,9 (9,1) años. La mediana de relaxina es 23,52 pg/ml. Los varones tienen valores más bajos [mediana (P25-P75)] [17,97 (1,70-44,55) pg/ml frente a 28,01 (11,36-63,52) pg/ml mujeres,  $p = 0,004$ ]. En 92 casos (17,6%) los niveles de relaxina fueron indetectables y en 10 (1,91%) extremadamente elevados. Los que fallecían a 30 días tenían niveles mayores sin diferencias significativas [mediana (P25-P75)] [26,69 (10,93-65,85) pg/ml frente a 21,90 (9,68-51,83) pg/ml en vivos,  $p = 0,35$ ]. La mortalidad a 30 días era mayor en pacientes con niveles detectables (5 frente a 2,2% en los que los tenían indetectables,  $p = 0,029$ ). La HR para mortalidad a 30 días del hecho de tener niveles detectables de relaxina es de 4,22 (1,02-17,48).

**Conclusiones:** Es el único estudio realizado de niveles de relaxina en pacientes con ICA. Las mujeres tienen niveles más altos. No hay relación entre sus niveles y mortalidad a 30 días. En un porcentaje de pacientes con ICA no se detectan niveles de relaxina con el método analítico usado. Los individuos con niveles detectables tienen mayor mortalidad a 30 días que aquellos en los que no se detecta.