



4039-5. VALOR PRONÓSTICO DEL ST2 EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA PRESERVADA VS REDUCIDA

Juan Carlos Bonaque González, Sergio Manzano Fernández, Thomas Mueller, María Dolores Albadalejo Otón, Teresa Casas Pina, Mariano Valdés Chávarri, James Louis Januzzi, Domingo A. Pascual Figal, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), Konventhospital Barmherzige, Linz, Austria y Massachusetts General Hospital, Boston (Estados Unidos).

Resumen

Introducción: Los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda (ICA) presentan frecuentemente fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) preservada, siendo su morbilidad y mortalidad similar a la de los pacientes con FEVI reducida.

Objetivos: Evaluar el valor pronóstico del ST2 en pacientes hospitalizados con insuficiencia cardiaca aguda y FEVI preservada vs reducida.

Métodos: Se incluyeron 447 pacientes consecutivos con insuficiencia cardiaca aguda hospitalizados en 3 hospitales terciarios. Se obtuvieron muestras de plasma a su llegada a urgencias y el ST2 (ng/ml) fue medido en un mismo procedimiento a posteriori (Medical & Biological Laboratories, Woburn, MA). Se registró la aparición de muerte y el tiempo de seguimiento fue de 1 año en todos los pacientes.

Resultados: 197 pacientes presentaron ICA con FEVI preservada y 250 reducida. La concentración media de ST2 fue de 0,57 ng/ml [0,28-0,94], siendo mayor en pacientes con ICA y FEVI reducida ($p < 0,001$). Los niveles de ST2 correlacionaron con PCR ($r = 0,41$; $p < 0,001$), TnT ($r = 0,31$; $p < 0,001$), NT-proBNP ($r = 0,41$; $p < 0,001$) y FEVI ($r = -0,12$; $p = 0,01$). Los pacientes que fallecieron ($n = 117$, 26 %) presentaron niveles mayores de ST2 independientemente del estado de la FEVI ($p < 0,001$). Tras un análisis de regresión múltiple los niveles de ST2 se asociaron con un mayor riesgo de muerte al año que fue similar en el grupo con FEVI preservada (por ng/ml, HR 1,41 IC95 % 1,14-1,76, $p = 0,002$) y reducida (por ng/ml, HR 1,20 IC95 % 1,10-1,32, $p < 0,001$). El análisis de Kaplan-Meier por terciles mostró un incremento de la mortalidad al año comparable en ambos grupos de pacientes (log rank $< 0,001$).

Conclusiones: En este estudio multicéntrico, la concentración de ST2 al ingreso se asoció con un incremento del riesgo de muerte a 1 año en pacientes con ICA independientemente del estado de la FEVI.