



4029-8. APOORTE DE LA MEDIDA DE TROPONINA T ULTRASENSIBLE EN EL SEGUIMIENTO EVOLUTIVO DE UN GRUPO DE RIESGO DE MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

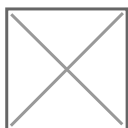
Julio Alberto Díaz Muñoz¹, María Sabater Molina¹, Esperanza García Molina¹, Iván Gómez Milanés¹, Francisco José García Almagro², Manuel González Ortega², Francisco Ruiz-Espejo¹ y Juan Ramón Gimeno Blanes¹ de la ¹Unidad de Cardiopatías Hereditarias, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y ²Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Objetivos: Valorar la detección de troponina T cardiaca (TnTc) en un grupo de sujetos con Miocardiopatía Hipertrofica (MCH), portadores no afectados y un grupo control sano.

Métodos: La población de estudio consto de 130 pacientes caracterizados genéticamente. Los 130 pacientes se clasificaron en tres grupos: 45 pacientes con diagnóstico de MCH portadores de mutación en alguno de los genes MYBPC3, MYH7, MYH6, TNNT2 o aGal, 45 pacientes portadores sanos y un tercer grupo con 40 pacientes sanos no portadores. Los tres grupos mostraron diferencias morfológicas significativas en sus datos ecocardiográficos. Mediante técnicas de enzimoimmunoensayo se determinaron las concentraciones en suero de marcadores de estrés miocárdico (N-terminal pro b-type natriuretic peptide (NT-pro-BNP)) e inflamación o daño miocárdico (TnTc) en analizador automatizado (Roche Diagnostics).

Resultados: Agrupamos las medidas de TnnTc en dos grupos, uno con valores por debajo del límite de detección de la técnica (3 pg/ml) y otro por encima de este valor. Se observa un incremento lineal de los valores de TnTc > 3, siendo grupo 3 > 2 > 1. El grupo de carrier no afectados mostró un número mayor de pacientes con valores TnTc > 3 con respecto al grupo de sanos no portadores (45,2%vs 26,9%), p = 0,047. El grupo de afectados portadores mostró el mayor número de valores de TnTc > 3 (76%). Los valores de proBNP en suero solo mostraron diferencias significativas entre pacientes afectados frente a los pacientes sanos (grupos 2 (p = 0,00) y grupo 3 (p = 0,00)).



Conclusiones: Los niveles de TnTc superiores a 3 pg/ml en pacientes portadores de MCH no están relacionados con los datos morfológicos ecocardiográficos de estos pacientes, ni con las medidas de Pro-BNP. El seguimiento evolutivo de portadores sanos y TnTc por encima de 3 pg/ml podría ser útil para un diagnóstico previo desde un punto de vista clínico.