



## 6037-506. CAMBIO EN EL NT-PROBNP DURANTE EL INGRESO FRENTE A NT-PROBNP ANTES DEL ALTA: ¿CUÁL PREDICE MEJOR EL PRONÓSTICO EN INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA?

Marc Llagostera Martín<sup>1</sup>, Zorba Blázquez Bermejo<sup>2</sup>, Aleix Fort Pal<sup>1</sup>, Laia Carla Belarte Tornero<sup>1</sup>, Sonia Ruiz Bustillo<sup>1</sup>, Felicidad Martínez Medina<sup>1</sup>, Ana Beatriz García Durán<sup>1</sup>, Nuria Farré López<sup>1</sup> y Julio Martí Almor<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Hospital del Mar, Barcelona y <sup>2</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Tanto la variación de los valores de los péptidos natriuréticos durante el ingreso como el valor de NT-proBNP antes del alta han demostrado tener valor pronóstico en insuficiencia cardiaca (IC) aguda. Sin embargo, se desconoce cuál de los 2 parámetros es mejor predictor. El objetivo de este estudio es comparar el cambio relativo del NT-proBNP durante el ingreso con el valor absoluto NT-proBNP al quinto día de hospitalización, en cuanto a la capacidad de predecir el riesgo de reingreso por IC o muerte a los 60 días.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional prospectivo que incluyó 54 pacientes ingresados por IC aguda y tratados con diurético intravenoso entre agosto de 2017 y noviembre de 2017. Se recogieron datos clínicos, analíticos, electrocardiográficos y de imagen. El NT-proBNP se determinó al ingreso y al quinto día de hospitalización. El cambio relativo de NT-proBNP se calculó como un porcentaje. Se realizó un seguimiento de 60 días para evaluar la presencia reingreso por IC o fallecimiento. Se compararon las características de los pacientes con o sin eventos durante el seguimiento. Además, se realizó una curva ROC del cambio de NT-proBNP y del NT-proBNP al quinto día para predecir el reingreso por IC o fallecimiento a 60 días, y se calculó en ambos casos el área bajo la curva.

**Resultados:** En total 44 pacientes completaron el seguimiento de 60 días. La edad media fue de  $76,8 \pm 11,5$  años y el 61% eran varones. La FEVI media fue de  $47,7 \pm 17,7\%$ . Hubo un 31,1% de reingreso por IC o fallecimiento a los 60 días. Las características clínicas de los pacientes con y sin eventos durante el seguimiento están resumidas en la tabla. Los pacientes que presentaron reingreso por IC o fallecimiento durante el seguimiento tenían valores mayores de NT-proBNP al quinto día ( $8.810 \pm 8.089$  frente a  $3.240 \pm 2.313$  pg/ml,  $p = 0,02$ ) pero sin diferencias estadísticamente significativas en el cambio de NT-proBNP durante el ingreso ( $-20,8 \pm 33$  frente a  $-31,0 \pm 57$ ,  $p = 0,54$ ). El gráfico A muestra la curva ROC del cambio relativo del NT-proBNP durante el ingreso y el gráfico B del valor absoluto del NT-proBNP al quinto día. El área bajo la curva fue respectivamente de 0,648 y 0,721.



## Características clínicas en pacientes con y sin reingreso por IC a los 60 días o muerte

|                                           | Con reingreso por IC o muerte | Sin reingreso por IC o muerte |          |
|-------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------|
| Edad (años)                               | 71,9 ± 14,4                   | 78,9 ± 9,2                    | p = 0,06 |
| Sexo varón                                | 78,6%                         | 51,6%                         | p = 0,09 |
| FEVI (%)                                  | 42,4 ± 21,8                   | 50,4 ± 15,1                   | p = 0,23 |
| Hipertensión arterial                     | 78,6%                         | 87,1%                         | p = 0,47 |
| Diabetes mellitus                         | 50,0%                         | 32,3%                         | p = 0,26 |
| Enfermedad arterial coronaria             | 35,7%                         | 29,0%                         | p = 0,65 |
| NT-proBNP al ingreso (pg/ml)              | 12.714 ± 11.728               | 7.000 ± 7.156                 | p = 0,11 |
| NT-proBNP al 5º día (pg/ml)               | 8.810 ± 8.089                 | 3.240 ± 2.313                 | p = 0,02 |
| Cambio relativo en el NT-proBNP (%)       | -20,8 ± 33,2                  | -31,0 ± 57,1                  | p = 0,54 |
| Creatinina al ingreso (mg/dl)             | 1,93 ± 0,78                   | 1,30 ± 0,50                   | p = 0,12 |
| Creatinina al 5º día (mg/dl)              | 2,13 ± 0,98                   | 1,42 ± 0,61                   | p = 0,02 |
| Complejo QRS ancho                        | 63,6%                         | 41,9%                         | p = 0,88 |
| Empeoramiento de la IC durante el ingreso | 35,7%                         | 6,5%                          | p = 0,01 |

FEVI: fracción eyección ventrículo izquierdo; IC: insuficiencia cardiaca.

**Conclusiones:** El NT-proBNP al quinto día de hospitalización por IC aguda predice mejor el reingreso por IC o fallecimiento a 60 días que el cambio del NT-proBNP durante el ingreso.