



Revista Española de Cardiología



4039-8. LA DETERMINACIÓN DE LA NEOPTERINA SÉRICA PREDICE EL EMPEORAMIENTO DE LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA DESCOMPENSADA

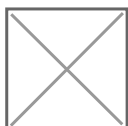
Alberto Domínguez Rodríguez, Pedro Abreu González, Eduardo Arroyo Úcar, Rubén Alfonso Juárez Prera, Cristina Enjuanes Grau, Idaira Famara Hernández Baldomero, Celestino Hernández García, Juan Carlos Kaski, Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Canarias, La Laguna (Santa Cruz de Tenerife), Departamento de Fisiología de la Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife y Departamento de Ciencias Cardiológicas del St. George's Hospital Medical School, Londres (Reino Unido).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La insuficiencia cardiaca aguda descompensada (ICAD) es causa frecuente de hospitalización y se asocia con riesgo de empeoramiento de la función renal (EFR). La neopterinina es un marcador de inflamación y activación macrofágica que se incrementa en presencia de disfunción renal. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la determinación sérica de neopterinina y el EFR en pacientes con ICAD.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva 96 pacientes con ICAD. Se cuantificaron los niveles de neopterinina sérica a su ingreso mediante técnica ELISA. Se consideró EFR cuando la <creatinina sérica aumentó durante los primeros 4 días de hospitalización 0,3 mg/dl. Los pacientes fueron divididos en 2 grupos: A, aquellos que presentaron EFR y B, los que no la presentaron.

Resultados: El 32 % de los pacientes con ICAD presentaron EFR. El grupo A presentó niveles de neopterinina significativamente mayor con respecto al grupo B ($6,67 \pm 1,66$ vs $5,25 \pm 1,37$ nmol/l, $p < 0,0001$). El modelo multivariable de regresión logística mostró que las concentraciones séricas de neopterinina al ingreso se asoció de forma independiente con el EFR (OR: 1,83 IC95 %, 1,29-2,58, $p = 0,001$). Asimismo, el poder diagnóstico de la neopterinina sérica para la presencia de EFR se analizó mediante una curva ROC, obteniendo un ABC = 0,74 ($p < 0,001$), con un punto de corte óptimo de 5,58 nmol/l (sensibilidad, 71 %, especificidad, 33 %) (fig.).



Conclusiones: La neopterinina sérica es un nuevo marcador que puede ser de utilidad para detectar EFR en pacientes con ICAD.