



4008-5. CONCENTRACIÓN SÉRICA DE TROPONINA T ULTRASENSIBLE. UN NUEVO BIOMARCADOR DE REMODELADO CARDIACO EN MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

M.^a Victoria Moreno Flores, Eva Jover García, Diana Hernández Romero, Juan Antonio Vílchez Aguilera, Antonio García Honrubia, Vicente Climent Payá, Mariano Valdés Chávarri, Francisco Marín, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), Hospital General Universitario, Alicante y Hospital General Universitario de Elche, Elche (Alicante).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La miocardiopatía hipertrófica (MCH) se caracteriza por una hipertrofia inapropiada, desorganización miocitaria y fibrosis intersticial. El papel de los niveles de troponina T (TnT) en pacientes con HCM no está bien establecido. Sin embargo, los niveles circulantes de TnT muestran asociación con una menor fracción de acortamiento y engrosamiento del septo interventricular. La TnT ultrasensible (hs TnT) podría ser un indicador fiable de remodelado cardiaco, y un posible marcador pronóstico en la MCH. Nos planteamos estudiar la asociación entre los valores incrementados de TnT y la presencia de remodelado miocárdico.

Métodos: Se incluyeron 95 pacientes con MCH hemodinámicamente estables, 72 varones con 46 ± 14 años, y 45 controles sanos de edades y sexos similares. Se realizó la historia y examen clínicos, incluyendo ECG, ecocardiografía, Holter 24h y ergometría limitada por síntomas. Se evaluó la presencia de factores de riesgo de muerte súbita. Se realizó estudio de resonancia magnética cardiaca con realce tardío de gadolinio y determinamos los niveles séricos de hs TnT (Roche Diagnostica). Se consideró un punto de corte $> 0,014$ ng/ml.

Resultados: El 42 % de los pacientes mostró niveles aumentados de hs TnT. La hs TnT se detectó en pacientes con disnea severa ($p = 0,020$), obstrucción ($p = 0,013$), disfunción sistólica ($p = 0,037$), respuesta anormal de la presión arterial al esfuerzo ($p = 0,036$) y presencia de realce tardío de gadolinio ($p = 0,021$). Los niveles de hs TnT correlacionaron positivamente con el grosor máximo de la pared del VI, diámetro de aurícula derecha y gradiente subaórtico ($r = 0,47$, $p < 0,001$; $r = 0,36$, $p = 0,014$; y $r = 0,28$, $p = 0,008$).

Conclusiones: Más del 40 % de pacientes estables muestra elevación hs TnT. Se asocia con diferentes condiciones relacionadas con la severidad de la enfermedad. Este hallazgo plantea la pérdida de miocitos, incluso en sujetos estables, y la necesidad de nuevos estudios sobre su influencia en el estado funcional y el pronóstico de los pacientes con MCH.