



6000-289. ST2 DE ALTA SENSIBILIDAD Y CAUSA DE MUERTE EN PACIENTES AMBULATORIOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Antoni Bayes-Genis, Marta de Antonio Ferrer, Elisabet Zamora Serrallonga, Agustín Urrutia de Diego, Roser Cabanes Sarmiento, Salvador Altimir Losada, Crisanto Díez Quevedo y Josep Lupón Rosés del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: El ST2 es un nuevo marcador biológico que proporciona información sobre el pronóstico en la insuficiencia cardíaca (IC) tanto aguda como crónica. Además, los niveles aumentados de ST2 se han relacionado con mayor riesgo de muerte súbita.

Objetivos: examinar la relación entre los niveles de ST2 soluble con la causa de muerte en una población de pacientes ambulatorios no seleccionados con IC de diferentes etiologías atendidos en una unidad multidisciplinar.

Métodos: Se estudió a 891 pacientes (71,6% varones, edad 70,2 años [P25-75 60,5-77,2], de etiología fundamentalmente isquémica (57%), la mayoría en clase funcional II (65,5%) o III (26,1%) de la NYHA). La FEVI mediana era de 34% [P25-75 26-43%]. La mediana de seguimiento fue de 41,3 meses [P25-75 22,0-60,4]. El ST2 se midió de muestras de suero almacenado a -80 °C, mediante técnica de inmunoensayo tipo sándwich monoclonal altamente sensible.

Resultados: Durante el seguimiento fallecieron 319 pacientes. Las causas de muerte fueron: progresión de la IC 92 (28,8%), muerte súbita 31 (9,7%), infarto agudo de miocardio 15 (4,7%), accidente cerebrovascular 6 (1,9%), otras cardiovasculares 28 (8,8%); no cardiovascular 116 (36,4%); desconocida 31 (9,7%). Los pacientes con niveles de ST2 igual o superior al mejor punto de corte pronóstico (50 ng/L) tuvieron una mortalidad significativamente mayor (57,7%) que aquellos con niveles por debajo de este punto de corte (28%), $p = 0,001$. No hubo diferencias significativas ($p = 0,278$) en los valores medios de ST2 de los pacientes que murieron de las distintas causas, aunque los pacientes que fallecieron por accidente cerebrovascular tendieron a tener niveles más bajos (fig.).

Conclusiones: Los niveles elevados de ST2 se asociaron con mayor mortalidad en una población de pacientes ambulatorios no seleccionados con IC de diferentes etiologías. Sin embargo, la determinación de ST2 no parece de utilidad para predecir la causa de muerte.

6000-289.tif

Niveles de ST2 en función de la causa de exitus.