



6000-290. ST2 SOLUBLE DE ALTA SENSIBILIDAD Y FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES AMBULATORIOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Antoni Bayes-Genis, Marta de Antonio Ferrer, Amparo Galán Ortega, Agustín Urrutia de Diego, Elisabet Zamora Serrallonga, Roser Cabanes Sarmiento, Ramón Coll Artés y Josep Lupón Rosés del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: El ST2 es un nuevo marcador biológico que proporciona importante información pronóstica en pacientes con insuficiencia cardíaca (IC), junto con el NT-proBNP. Es bien sabido que los niveles séricos de NT-proBNP están sustancialmente influenciados por la función renal.

Objetivos: Determinar si los niveles de ST2 soluble se relacionan con la función renal, comparando los resultados obtenidos con los de NT-proBNP. Analizar el valor pronóstico de la asociación de los dos marcadores de acuerdo con la función renal.

Métodos: Fueron estudiados 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].

Resultados: Tanto NT-proBNP ($r = -0,46$, $p = 0,001$) como ST2 ($r = -0,18$, $p = 0,001$) correlacionaron inversamente con el filtrado glomerular estimado mediante la fórmula de Cockcroft-Gault (FGRe). Aunque estadísticamente significativo, el grado de correlación entre ST2 y FGRe resultó débil. Los pacientes fueron divididos de acuerdo al FGRe en 3 subgrupos: ≥ 60 ml/min/1,73 m², 30-59 ml/min/1,73 m², y < 30 ml/min/1,73 m². Los niveles de ambos marcadores aumentaron significativamente a medida que empeoraba el FGRe ($p = 0,001$). Sin embargo, en los pacientes más enfermos (clase funcional NYHA III-IV), sólo NT-proBNP se elevó significativamente con los peores estratos de FGRe ($p = 0,001$), mientras que los niveles de ST2 fueron similares en los tres subgrupos de FGRe estudiados ($p = 0,420$) (fig.). La combinación de los dos marcadores biológicos aumentó significativamente la capacidad de discriminar el pronóstico incluso en los pacientes con insuficiencia renal. En éstos, sin embargo, si sólo un marcador estaba anormalmente elevado, ST2 tendía a discriminar mejor supervivencia que NT-proBNP.

Conclusiones: Los niveles séricos de ST2 se vieron menos influenciados por la función renal que los de NT-proBNP. En combinación con NT-proBNP, ST2 mejoró la precisión pronóstica a largo plazo incluso en pacientes con insuficiencia renal.

6000-290.tif

Niveles de ST2 según el FGRe en pacientes en clase III-IV.