



6043-583. BIOMARCADORES CIRCULANTES DEL REMODELADO DE LA AURÍCULA Y DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO: DATOS OBTENIDOS EN UN ESTUDIO POBLACIONAL

Susana Ravassa Albéniz¹, Tatiana Kuznetsova², Nerea Varo Cenarruzabeitia³, Lutgarde Thijs², Javier Díez Martínez¹ y Jan Staessen² del ¹Centro de Investigación Médica Aplicada, Pamplona (Navarra), ²KU Leuven Department of Cardiovascular Sciences, University of Leuven, Lovaina, Bélgica y ³Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción: La validación de herramientas diagnósticas efectivas para la identificación de sujetos con remodelado miocárdico subclínico es una necesidad clínica. Por lo tanto, hemos investigado las asociaciones de biomarcadores circulantes de injuria y de estrés cardiomiocitario con el remodelado y la disfunción cardíaca subclínica, y con biomarcadores relacionados con el metabolismo del colágeno, en una población general.

Métodos: Se reclutaron 727 sujetos de una población general (5,2% mujeres; edad media 51,3 años). Mediante ecocardiografía se evaluó la estructura y función de la aurícula izquierda (AI) y del ventrículo izquierdo (VI). La troponina T cardíaca de alta sensibilidad (hs-cTnT), el NT-proBNP, y los biomarcadores del metabolismo del colágeno tipo I y III se determinaron mediante ELISA en la sangre de todos los sujetos.

Resultados: Los análisis sin ajustar y ajustados por factores confundentes relevantes mostraron que la prevalencia de dilatación de la AI (DAI), de hipertrofia del VI (HVI) y de disfunción diastólica del VI (DDVI) incrementaba conforme aumentaban los cuartiles de hs-cTnT circulante ($p < 0,031$) en la población. La presencia de NT-proBNP en suero se asociaba independientemente con la DDVI ($p = 0,009$). Ambos biomarcadores combinados mostraban mejoras significativas en la discriminación integrada y en la reclasificación neta ($p < 0,014$ y $p < 0,0085$, respectivamente) para identificar la DAI, la HVI y la DDVI, sobre los factores de riesgo convencionales, y mostraban asociaciones independientes y directas con biomarcadores del metabolismo del colágeno tipo I.

Conclusiones: Nuestro estudio poblacional sugiere que el remodelado subclínico de la AI y del VI se asocia con la hs-cTnT circulante, y que, en combinación con el NT-proBNP, la hs-cTnT incrementa significativamente la identificación de sujetos con remodelado miocárdico sobre los factores de riesgo convencionales. Además, ambos biomarcadores se asocian con biomarcadores del colágeno tipo I. Por lo tanto, los biomarcadores de microinjuria y de estrés hemodinámico en el cardiomiocito pueden estimular procesos relacionados con la fibrosis y facilitar la diagnosis del remodelado y la disfunción de la AI y del VI en la población general.