



6030-379. ASOCIACIÓN DEL ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA Y EL NT-PROBNP EN PACIENTES AMBULATORIOS PORTADORES DE DISFUNCIÓN SISTÓLICA MODERADA A SEVERA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO

Ignacio Batista Rago¹, Rodrigo Andrade², Anaulina Silveira³, Gabriela Ormaechea² y Pablo Álvarez Rocha² de la ¹Unidad Multidisciplinaria de Insuficiencia Cardíaca, Centro Cardiovascular Universitario ²Unidad Multidisciplinaria de Insuficiencia Cardíaca, Clínica Médica A y ³Centro Cardiovascular Universitario, Hospital de Clínicas, Montevideo, Uruguay.

Resumen

Introducción: El péptido natriurético cerebral (BNP) y su sub unidad NTproBNP son marcadores útiles para el diagnóstico y monitorización de evolución clínica y respuesta a tratamiento en los pacientes portadores de insuficiencia cardíaca (IC). Más recientemente, el ancho de distribución eritrocitaria (RDW) ha sido estudiado como un factor de riesgo independiente de mortalidad y hospitalización en pacientes con IC. Cuanto mayor es su valor peor pronóstico tienen los pacientes con IC.

Objetivos: Valorar la existencia de una asociación entre los valores de RDW y NT-proBNP en pacientes con IC y disfunción sistólica moderada a severa.

Métodos: Estudio transversal de pacientes estables incluidos en una unidad de insuficiencia cardíaca. Criterios de inclusión: ambos sexos, mayores de 18 años y con FEVI 40% al ingreso a nuestra policlínica. Variables analizadas: edad, sexo, hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia, tabaquismo, portador de miocardiopatía isquémica (MCI), clase funcional NYHA (CFNYHA), FEVI, valor de NT-proBNP, de RDW, función renal, anemia (hemoglobina 13 g/l hombres y 12 g/l mujeres), uso de betabloqueantes y IECA/ARA-II e internaciones cardiovasculares en el último año.

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes, edad promedio de $64,2 \pm 1,1$ años (rango 18-84), 26% sexo femenino de las características de la población: hipertensión arterial en el 65%, dislipemia en el 52%, tabaquismo 31%, diabetes mellitus en el 17%, cardiomiopatía isquémica en el 40%, CFNYHA I 53%, CFNYHA II 34% y CFNYHA III 13%. El 42% con FEVI 30%. Valor promedio de NT-proBNP 1.548 ± 222 pg/ml (rango 30-16.460). RDW promedio $13,9 \pm 0,1\%$ (rango 11,4-18,7). 25 pacientes presentaron anemia. La función renal promedio: azoemia $45,4 \pm 2,2$ mg/dl (rango 40-117) y creatinina $1,1 \pm 0,03$ mg/dl (rango 05-2,6). El 95% estaba con beta bloqueantes y el 97% IECA/ARA II. En el análisis estadístico se objetivó una asociación significativa entre los valores de RDW y NT-proBNP ($p < 0,001$) con valores progresivamente mayores de RDW cuando mayor es el NT-proBNP. Hubo una tendencia en cuanto peor es la CFNYHA mayores son valores de RDW.

Conclusiones: El RDW presenta una asociación significativa con el valor de NT-proBNP pudiendo, entonces, ser una herramienta útil y más económica para identificar pacientes con peor pronóstico.