Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 518

Revista Española de Cardiología

4017-3. PÉPTIDOS NATRIURÉTICOS EN LA PREDICCIÓN DE EVENTOS ISQUÉMICOS Y MORTALIDAD EN LA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR

Teresa Padró[1], Rodrigo Alonso[2], Pedro Mata[2], Andrea Ballagi[3] y Lina Badimón[1] del [1]Cardiovascular Research Center, CSIC-ICCC, IIBSantPau, Barcelona, [2]Fundación Hipercolesterolemia Familiar, Madrid y [3]Olink Bioscience, Uppsala (Suecia).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con hipercolesterolemia familiar (FH) presentan un elevado riesgo de sufrir síndromes coronarios agudos (SCA). Algoritmos matemáticos como el “Framingham Risk *Score*” subestiman el riesgo en estos pacientes. Estudios recientes sugieren la utilidad de los péptidos natriuréticos en la predicción de eventos coronarios y mortalidad. En este estudio hemos investigado la asociación entre los niveles plasmáticos de BNP y N-terminal- pro-BNP (pro-BNP) con la incidencia de SCA y muerte súbita en pacientes FH.

Métodos: El estudio incluye 40 pacientes FH de la cohorte española SAFEHEART que sufrieron un evento isquémico agudo mayor (EIAM). Un grupo de pacientes que no sufrieron un EIAM (NEIAM = 40) en el mismo periodo de seguimiento (7 años), con la misma edad y factores de riesgo cardiovascular a su entrada en cohorte, se escogieron como control. Los niveles de BNP y pro-BNP se determinaron a la entrada en la cohorte mediante la técnica PEA (ensayo de extensión de proximidad) basada en anticuerpos marcados con oligonucleótidos y cuantificación por PCR a tiempo real.

Resultados: El grupo EIAM presenta niveles de BNP y pro-BNP más elevados que el grupo NEIAM ($p < 0,01$). Los pacientes EIAM tuvieron un evento mayor a los 3,7 ± 0,4 años de seguimiento. Dentro del grupo EIAM, un 47% había sufrido ya un evento isquémico clínico (pEIC) previo a su entrada en cohorte (media de 10 ± 6 años). El subgrupo de pacientes pEIC mostró niveles más elevados ($p < 0,001$) de BNP (3 veces) y pro-BNP (1,5 veces) que los pacientes sin un evento previo a la entrada. Además, el 100% de pacientes con BNP y pro-BNP elevado a tiempo basal sufrieron un EIAM durante el periodo de seguimiento frente a un 32% de los pacientes con BNP y pro-BNP en el rango de los controles sanos ($p < 0,001$). El análisis de regresión logística muestra una asociación entre BNP y pro-BNP basal y la presencia de un EIAM en el periodo de seguimiento. La asociación entre el valor basal de BNP y la incidencia de EIAM se mantiene tras ajustar para factores de riesgo cardiovascular (edad, cLDL) y comorbilidades (hipertensión, diabetes).

Conclusiones: Niveles elevados de BNP y pro-BNP en pacientes con evidencia clínica de enfermedad coronaria permiten predecir el riesgo de desarrollar un evento isquémico agudo (AMI o muerte súbita). El BNP debería considerarse como biomarcador de pronóstico en la población FH de alto riesgo cardiovascular.