



5007-2. LOS NIVELES DE SST2 EN SUERO SE ASOCIAN CON LA FIBROSIS MIOCÁRDICA EN LA ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE

Vanessa Arrieta Paniagua¹, Natalia López-Andres², Rafael Sádaba Sagredo¹, Virginia Álvarez Asiain¹, Fernando Olaz Preciado¹, Amaya Fernández de Celis², Ernesto Martínez Martínez² y Amaia Melero Lacasia¹ del ¹Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona (Navarra) y ²Navarrabiomed, Fundación Miguel Servet, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: El ST2 soluble (sST2) es un nuevo biomarcador de remodelado y fibrosis ventricular que ha demostrado tener valor pronóstico en la insuficiencia cardiaca. La fibrosis focal miocárdica evaluada con resonancia magnética cardiaca (RMNc) mediante secuencias de realce tardío (RT) es un nuevo predictor de evolución adversa en la estenosis aórtica (EAo) grave.

Objetivos: Determinar si existe relación entre los niveles de sST2 en suero y la presencia, patrón y cuantificación de la fibrosis focal miocárdica evaluada mediante RMNc en los pacientes con EAo grave.

Métodos: Estudio prospectivo observacional en pacientes con EAo grave con indicación quirúrgica. Previo a la cirugía se realizó RMNc en un sistema de 1,5T incluyendo secuencias de RT y análisis de sangre para la determinación de los niveles de sST2. Para la cuantificación de la fibrosis focal se utilizó el programa QMass MR7.1.

Resultados: Se estudiaron 79 pacientes (edad 72 ± 8 años; 61% varones) con EAo grave (gradiente máximo 79 ± 21 mmHg, medio 51 ± 14 mmHg, área $0,8 \pm 0,1$ cm²). El 53% de los pacientes (42/79) tenían RT en el estudio con RMNc. Los pacientes con RT positivo presentaron niveles de sST2 significativamente más elevados en suero ($34,6 \pm 7,6$ frente a $17,9 \pm 5,6$; p 0,000). 23 pacientes tenían patrón de RT intramiocárdico y 19 pacientes patrón de RT subendocárdico. A igualdad de gravedad de la EAo, los pacientes con RT tenían mayor masa ventricular izquierda (predominantemente aquellos con RT intramiocárdico), mayor volumen ventricular izquierdo y menor fracción de eyección (sobre todo aquellos con RT subendocárdico). Los niveles de sST2 fueron más elevados en los pacientes con RT intramiocárdico. Se observó correlación positiva entre los niveles de sST2 y el volumen telediastólico de ventrículo izquierdo (r 0,256; p 0,041) y la masa de ventrículo izquierdo (r 0,28; p 0,0037). La mediana de masa de RT fue de 5 g (RIQ 2,3-12,3). Se observó correlación positiva entre los niveles de sST2 y la masa de RT (r 0,433; p 0,000).

	RT intramiocárdico	RT subendocárdico	No RT	p
sST2 (ng/ml)	38 ± 4	31 ± 9	18 ± 5	0,000
VTDVI (ml)	144 ± 45	150 ± 61	116 ± 26	0,008

Masa VI (g)	195 ± 51	188 ± 81	147 ± 35	0,005
FE (%)	62 ± 15	56 ± 17	70 ± 10	0,001
Masa RT (g)	4,1 (RIQ 1,7-9,8)	5,7 (RIQ 2-15)	-	0,866

Conclusiones: Existe relación entre los niveles de sST2 en suero y la presencia de fibrosis focal miocárdica evaluada mediante RMNc. El sST2 podría identificarse como un nuevo biomarcador pronóstico en la EAO grave.