



## 6035-435. BIOMARCADORES DE DISFUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN PULMONAR DE CAUSA CARDIACA IZQUIERDA

Josep Lluís Melero Ferrer<sup>1</sup>, Sandra Dolz Giménez<sup>2</sup>, Ignacio Sánchez Lázaro<sup>1</sup>, Alba Cerveró Rubio<sup>1</sup>, Herminio Morillas Climent<sup>1</sup>, Vicenta Martínez Sales<sup>2</sup>, Luis Martínez Dolz<sup>1</sup> y Luis Almenar Bonet<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia y <sup>2</sup>Fundación para la Investigación del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

### Resumen

La hipertensión pulmonar debida a enfermedad del corazón izquierdo (HPCI) es una patología prevalente, grave y asociada a importante morbilidad y mortalidad, sobre todo cuando produce un deterioro de la función ventricular derecha. Se asume que en la HPCI existe una disfunción endotelial que puede progresar hacia una hiperplasia vascular con grave repercusión sobre el ventrículo derecho. El objetivo es comprobar si hay relación entre los niveles de un serie de biomarcadores circulantes en sangre de la arteria pulmonar y la disfunción ventricular derecha (DVD) en pacientes con HPCI. Se incluyeron 55 pacientes diagnosticados de insuficiencia Cardíaca avanzada estable con HPCI, a los que se les realizó un cateterismo cardíaco derecho y se extrajo una muestra de sangre directamente del tronco de la arteria pulmonar. Se seleccionaron 14 proteínas relacionadas con los mecanismos fisiopatológicos de la HPCI (factor de von Willebrand, ADMA, ET-1, VEGF, angiopoyetina like 4 (ANGPTL4), catepsina B, Galectina 1, TIMP 2, MMP7, osteocrina, NT-proBNP, troponina T, fibrinógeno, Ddímeros y se analizaron mediante ELISA los niveles de las proteínas seleccionadas y su asociación con la DVD. De los 55 pacientes, 25 tenían miocardiopatía dilatada idiopática (MDI) como cardiopatía subyacente y 30 miocardiopatía isquémica (MCI). La ANGPTL4 fue la única proteína que obtuvo diferencias significativas ( $p = 0,04$ ) entre los pacientes con y sin DVD en la MDI. Con respecto a la CI, la ET-1 ( $p = 0,01$ ) y la catepsina B ( $p = 0,01$ ) obtuvieron diferencias significativas entre los pacientes con y sin DVD. Las mejores curvas COR fueron para la ANGPTL4 (AUC 0,80;  $> 595$  ng/ml, S 73%/E del 83%) y la ET-1 (AUC 0,80;  $> 2,8$  pg/ml, S 79%/E 83%). En la HPCI existen una serie de biomarcadores que podrían servir para detectar la DVD. En función de la etiología de IC, serían de utilidad la ANGPTL4 en la MDI y la ET-1 y catepsina B en la MCI.