Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 1043

Revista Española de Cardiología

6038-475. EL RECEPTOR DE LA TIROSINCINASA AXL ESTÁ AUMENTADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN CONSERVADA

Marta Farrero Torres, Montserrat Batlle, Pablo García de Frutos y Félix Pérez-Villa del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque la elevación del péptido natriurético cerebral (BNP) es un criterio diagnóstico de insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección conservada (FEc), es sabido que sus valores son inferiores que en la IC con fracción de eyección reducida, y que aporta escasa información pronóstica. La determinación sérica de la tirosincinasa AXL ha demostrado tener un valor diagnóstico y añadir valor pronóstico a los péptidos natriuréticos en IC-fracción de eyección reducida. Nuestro objetivo es evaluar si AXL puede ser un marcador diagnóstico también en IC-FEc.

Métodos: Se analizaron los valores de BNP y AXL en un grupo de pacientes con IC-FEc que se encontraban en clase funcional ? 2 y habían tenido al menos un ingreso por insuficiencia cardiaca en el último año. Se compararon con un grupo de controles sin IC.

Resultados: Se incluyeron 125 sujetos: 32 pacientes con IC-FEc y 93 controles sin IC (53% mujeres, 22% fumadores, 46% hipertensos, 12% diabéticos, edad 55 ± 17 años). Los pacientes con ICFEP mostraron valores de AXL significativamente más elevados que los controles (84,9 ± 34 ng/ml frente a 61,7 ± 24 ng/ml, $p < 0,001$) y también valores más elevados de BNP (209 ± 221 pg/ml frente a 23 ± 42 pg/ml, $p < 0,001$). Existía una correlación lineal entre los valores de BNP y AXL ($r = 0,35$, $p = 0,003$).

Conclusiones: AXL estaba significativamente más elevado en los pacientes con IC-FEc, de forma concordante con la elevación del BNP. Son necesarios más estudios para saber si la AXL puede también añadir valor pronóstico en esta población.