Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 1002

Revista Española de Cardiología

6052-469. VARIACIÓN DE PATRÓN ECOGRÁFICO PULMONAR Y SU CORRELACIÓN CON EL NT-PROBNP EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

Virginia Ramos Reyes, Sara Hernández Castellano, María Ramos López, Marcos Rodríguez Esteban, Leydimar Adel Anmad Shihadeh Musa, Javier Lorenzo González, Marx Rivera Zambrano, Nerea Torres González, Virginia Barreto Cáceres y Alejandro Iriarte Plasencia, del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Tenerife).

Resumen

Introducción y objetivos: Tanto la ecografía pulmonar como el NT-proBNP han demostrado precisión para diagnosticar insuficiencia cardiaca (IC). Además, la ecografía pulmonar está siendo estudiada como herramienta para valorar la evolución de esta enfermedad. Poco sabemos, a día de hoy, sobre su valor a la hora de monitorizar la IC y su relación con dicho biomarcador. Este trabajo tiene como objetivo valorar la evolución del patrón ecográfico pulmonar en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca y su correlación con el NT-proBNP, además de realizar un estudio descriptivo de las características de este grupo de pacientes.

Métodos: Estudio prospectivo observacional que incluye pacientes ingresados consecutivamente por insuficiencia cardiaca entre noviembre de 2018 y marzo de 2019. Se realizó ecografía pulmonar a las veinticuatro horas de ingreso y previa al alta, según la técnica de Volpicelli, junto a determinación analítica del NT-proBNP en el mismo día. El grado de congestión se clasificó en 4 subgrupos: no congestión (0-5 líneas), congestión ligera (6-14 líneas), congestión moderada (15-30 líneas) y congestión grave (> 30 líneas). Se aplicó la correlación de Spearman.

Resultados: Se obtuvo una N de 77 pacientes (61% varones). Edad media de 66,33 años. El 57,1% presentaba alguna comorbilidad: 45,5% DM, 19,5% EPOC, 6,5% SAHOS y 52% insuficiencia renal. La edad media fue de 66,33 años. El 51,9% de los pacientes sufrió deterioro de la función renal durante el ingreso (tabla).

Variación del patrón ecográfico pulmonar y correlación entre el grado de congestión y el NT-proBNP (al ingreso y al alta

	No congestión (0-5 líneas B)		Congestión ligera (6-14 líneas B)		Congestión moderada (15-30 líneas B)		Congestión grave (> 30 líneas B)	
	Ingreso	Alta	Ingreso	Alta	Ingreso	Alta	Ingreso	Alta

Grado de congestión (media, % de pacientes)	2,8% (2,5 ± 0,7)	27,7% (3,8 ± 1,15)	15,3% (10,4 ± 2,96)	46,2% (9,9 ± 2,54)	29,2% (24,1 ± 4,37)	20% (18,8 ± 4,75)	52,8% (30 ± 0)	6,2% (30 ± 0)
NT-proBNP (mediana, pg/ml)	9652,5	988,5	2570	2235,5	4046	3946	8675	4526,5
Rango intercuartílico	P25: 926,25	P25: 542,25	P25: 772	P25: 1.254,75	P25: 2.884	P25: 2.480	P25: 4.362	P25: 1.155,5
	P75:13.552,5	P75:1.895,25	P75: 4.536	P75: 4.317	P75: 6.139	P75: 9.983,5	P75: 15.238	P75: 17.568,75

Coeficiente de correlación entre líneas B y NT-proBNP al ingreso: 0,42. Coeficiente de correlación entre líneas B y NT-proBNP al alta: 0,46. La correlación es significativa, p: 0,01 (bilateral).

Conclusiones: Existe una correlación moderada entre la ecografía pulmonar y los niveles de NT-proBNP en pacientes ingresados por IC. Probablemente, los niveles de NT-proBNP dependen de la compleja activación neurohormonal y endocrina en estos pacientes, mientras que las líneas B denotan únicamente congestión a nivel pulmonar. Asimismo, la variación del patrón ecográfico pulmonar es dinámica, de modo que podría ser útil para monitorizar la respuesta al tratamiento en estos pacientes y disminuir la incidencia de posibles complicaciones, tales como el deterioro de la función renal.