Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 254

Revista Española de Cardiología

7006-9. VALOR PRONÓSTICO DE LOS BIOMARCADORES SÉRICOS EN PACIENTES ASINTOMÁTICOS CON INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA SIGNIFICATIVA

Rocío Hinojar Baydes, Ana García-Martín, Ariana González-Gómez, Marina Pascual Izco, Gonzalo Alonso Salinas, María Plaza Martín, María Ascensión San Román Guerrero, José María Viéitez Flórez, José Julio Jiménez Nácher, Covadonga Fernández Golfín y José Luis Zamorano Gómez, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia tricúspide significativa está asociada a un peor pronóstico independientemente de su etiología. A menudo la cirugía valvular es indicada tarde en la evolución de la enfermedad, principalmente porque muchos pacientes permanecen asintomáticos hasta fases avanzadas de la misma. El impacto clínico de la evaluación rutinaria de biomarcadores séricos en el seguimiento de pacientes con insuficiencia tricúspide es desconocido. El objetivo de este estudio fue evaluar el valor pronóstico de la evaluación periódica del péptido natriurético tipo B (BNP) y de las enzimas de función hepática en pacientes asintomáticos con IT significativa.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos y asintomáticos con insuficiencia tricúspide significativa evaluados en la clínica valvular de nuestro centro entre 2015 y 2018. Todos los pacientes fueron sometidos a analíticas periódicas incluyendo la determinación de los niveles de BNP y de las enzimas de función hepática. Se definió un objetivo combinado de mortalidad cardiovascular, ingreso por insuficiencia cardiaca o necesidad de cirugía valvular.

Resultados: Se incluyó un total de 70 pacientes (edad media 74 ± 8 años, 71% mujeres, 94% IT funcional). Los valores medios de BNP y de las enzimas hepáticas se muestran en la tabla. Durante una media de seguimiento de 18 meses (rango intercuartil: 4-28], 36% de los pacientes sufrieron el objetivo combinado (n = 16 desarrollaron insuficiencia cardiaca, n = 17 fueron sometidos a cirugía valvular, and n = 3 pacientes fallecieron). Ambas enzimas de colestasis hepática (fosfatasa alcalina y GGT) fueron predictoras del objetivo combinado (tabla). Así mismo, un incremento significativo del BNP en el seguimiento también fue predictor de un peor pronóstico.

Valores séricos de BNP y enzimas de función hepática en pacientes con IT

	Media ± DE en todos los pacientes, n = 70	Media ± DE en los pacientes con eventos, n = 25	Media ± DE en los pacientes sin eventos, n = 45	HR (IC)	p en el análisis de regresión de Cox

BNP en primera consulta	250 ± 230	340 ± 314	201 ± 280	1,001 (1,00-1,001)	0,19
? BNP	130 ± 209	230 ± 310	80 ± 40	1,002 (1,00-1,005)	0,03
AST en primera consulta	24 ± 5	25 ± 6	23 ± 4	1,05 (0,98-1,1)	0,17
ALT en primera consulta	21 ± 10	22 ± 11	20 ± 9	1,01 (0,97-1,05)	0,58
GGT en primera consulta	63 ± 63	94 ± 94[a]	47 ± 31	1,006 (1,00-1,01)	0,05
LDH en primera consulta	270 ± 73	281 ± 46	265 ± 82	1,002(0,99-1,01)	0,65
FA en primera consulta	88 ± 43	110 ± 66	77 ± 19*	1,009 (1-1,02)	0,04
Bilirrubina en primera consulta	1,1 ± 0,7	1,3 ± 0,6	1,01 ± 0,8*	1,2 (0,7-2,16)	0,43

*Diferencias significativas en comparación con los pacientes sin eventos ($p < 0,05$).

Conclusiones: La elevación significativa de los valores de BNP así como valores elevados de las enzimas de colestasis son marcadores de un peor pronóstico en pacientes asintomáticos con IT significativa. Dada la poca expresión clínica de la enfermedad, estos biomarcadores parecen ser de gran utilidad clínica en el seguimiento periódico de los pacientes a/paucisintomáticos con IT significativa.