



6072-449. UTILIDAD DE LOS PARÁMETROS DEL ESTUDIO ECOCARDIOGRÁFICO DOPPLER PARA PREDECIR NT-PROBNP > 300. ESTUDIO DE CORRELACIÓN

Gonzalo Guzzo Merello¹, Roberto Picano², Paula Beltrán Correás¹, Tania Sonia Luque Díaz¹, María de la Parte Cancho³ y Laura Pérez¹

¹Cardiología, ²Universidad Alfonso X el Sabio y ³Cardiología Pediátrica. Hospital General de Villalba, Collado Villalba (Madrid), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La propuesta nueva definición universal de insuficiencia cardiaca (IC) exige la identificación de los signos y síntomas característicos, la presencia de al menos una alteración funcional o estructural a nivel cardiaco y una confirmación objetiva a través de la elevación de los péptidos natriuréticos plasmáticos, o una prueba objetiva de congestión con técnica de imagen. La determinación de los péptidos natriuréticos es lenta y no está disponible en todos los escenarios. Por su parte la prueba de imagen no es concluyente con frecuencia. Algunos parámetros ecocardiográficos han sido relacionados con elevación de presiones en cavidades cardiacas y con congestión pulmonar, pero sus valores y utilidad no han sido completamente concretados. El objetivo fundamental fue determinar si existe un modelo predictivo a partir variables ecocardiográfico que identifique NT-proBNP > 300.

Métodos: Análisis observacional retrospectivo de los parámetros ecocardiográficos de los pacientes ingresados en el área de hospitalización o Urgencias con sospecha clínica de insuficiencia cardiaca y que son remitidos al Servicio de Cardiología con ecocardiograma y simultáneamente con NT-proBNP entre el 1 enero de 2018 hasta el 31 diciembre 2022.

Resultados: 134 pacientes. Edad media de 72,7 años. El FG medio fue de $70,2 \pm 22,7$ mL/min/m². NT-proBNP promedio de 838 ng/ml (170-2.652). En el subgrupo NT-proBNP > 300 pg/ml resultó significativamente más elevado el grosor de ventrículo izquierdo, AI, E/E' lateral, E/E' medial, E/E' media, onda S, onda E y vena cava. Entre los modelos analizados para predecir un resultado de NT-proBNP > 300 ng/ml, el que consideró las variables edad, onda E, onda A, onda S, FEVI y diámetro de AI consiguió junto a la edad del individuo fue el que obtuvo un mayor poder predictivo (área bajo curva 0,93 (0,89-0,97)).

Conclusiones: El uso combinado de los valores de la onda E, la onda A, onda S, la fracción de eyección y el diámetro de la aurícula izquierda permitió generar un modelo con alto valor predictivo (área bajo la curva 0,93 (0,89-0,97)) para el diagnóstico de una elevación de NT-proBNP > 300, útil para el objetivo de diagnosticar insuficiencia cardiaca.