



Revista Española de Cardiología



5023-3. PREDICTORES DE LA ELEVACIÓN DEL ANTÍGENO CARBOHIDRATO 125 (CA 125) TRAS UN INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA

María Jesús Espinosa Pascual¹, Juan Górriz Magaña², Rocío Abad Romero¹, Renée Olsen Rodríguez¹, Daniel Nieto Ibáñez¹, Cristina Perela Álvarez¹, Alfonso Fraile Sanz¹, Jesús Ángel Perea Egado¹ y Joaquín Jesús Alonso Martín¹

¹Hospital Universitario de Getafe, Madrid. ²Hospital Universitario de Móstoles, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las concentraciones plasmáticas del antígeno carbohidrato 125 (CA 125) tras un ingreso por descompensación ofrecen una excelente capacidad predictiva para episodios adversos y guiar el tratamiento diurético. El objetivo de este estudio fue determinar los posibles predictores clínico-analíticos de la elevación de CA 125 en la consulta de IC posalta, realizada en los primeros 15 días del alta de la descompensación por IC.

Métodos: Estudio analítico y observacional que incluye a todos los pacientes admitidos en la consulta de IC tras alta de nuestro hospital entre octubre de 2019 y febrero 2021 a los que se realizó determinación de CA 125. Estos pacientes se dividieron en dos grupos: CA 125 elevado y CA 125 normal, considerando elevado un valor ≥ 35 . Se analizaron variables clínicas, farmacológicas, demográficas y ecocardiográficas en relación con el proceso de IC. Aquellas variables con una significación estadística 0,05 en el análisis univariante fueron incluidas en un análisis de regresión lineal múltiple, a fin de encontrar variables predictoras de la elevación de CA 125.

Resultados: Durante año y medio 109 pacientes fueron valorados en la consulta tras alta con determinación de CA 125. La tabla muestra los resultados del análisis univariante y multivariante de las principales características. Los pacientes con CA 125 elevado tenían el ventrículo derecho dilatado (68 vs 32% p 0,023), más dosis de furosemida (mg/día) [78 IC (60-95) vs 56 IC (41-72) p 0,027], una reducción del NT-proBNP superior del 30% con respecto al del ingreso (43 vs 57%; p = 0,006) y menos frecuentemente bloqueo de rama izquierda (32,1% vs 67,9% p 0,046). Tras el análisis multivariante, solo el tener un ventrículo derecho dilatado y el no conseguir una reducción de los niveles de NT-proBNP mayor del 30% permanecieron predictores independientes de elevación de CA 125.

Principales características de los pacientes con IC

Univariable

CA 125 ≥ 35

CA 125 < 35

p

Multivariable

Odds ratio

IC95%

p

Dilatación de ventrículo derecho	17/51 (68%)	8/55 (32%)	0,023	3,66	1,238-10,8	0,019
Bloqueo de rama izquierda	9/52 (32%)	19/55 (68%)	0,046	0,34	0,116-1,02	0,054
Dosis de furosemida (mg/día)	78 IC 60-95	56 IC 41-72	0,027	1,003	0,992-1,014	0,574
Reducción de proBNP 30%	24/56 (43%)	32/56 (57%)	0,006	0,29	0,119-0,699	0,006

Conclusiones: Las características de los pacientes con niveles elevados de CA 125 tras el alta difieren de aquellos con niveles más bajos. El tener un ventrículo derecho dilatado y el hecho de no conseguir una reducción del 30% de los niveles de proBNP podrían predecir su elevación con su consiguiente implicación clínica.