



6072-461. CA 125 COMO MARCADOR PRONÓSTICO EN INSUFICIENCIA CARDIACA

Eva González Llamas, Ana Carvajal Martos, Soraya Muñoz Troyano y Fabiola Nicolás Cañadas

Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años existe gran interés acerca de nuevos biomarcadores en la insuficiencia cardiaca que ayuden al diagnóstico, manejo terapéutico y estratificación del riesgo de aquellos que la padecen. Distintos estudios han reflejado la correlación entre los niveles de CA 125 y la gravedad y pronóstico de la insuficiencia cardiaca, demostrando su papel como predictor independiente de mortalidad y reingreso. El objetivo de nuestro estudio fue analizar la asociación tanto del CA 125 como del NT-proBNP con los resultados clínicos en el seguimiento durante 1 año de los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca en la planta de cardiología de nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes ingresados por descompensación de insuficiencia cardiaca desde abril de 2022 hasta marzo de 2023. Se recogieron datos clínicos, analíticos y ecocardiográficos.

Resultados: Nuestra muestra constaba de 321 pacientes con una edad media de 69,9 años, el 59,28% eran hombres y la estancia media 7,5 días. La FEVI media fue 40,4% presentando un 66,79% disfunción ventricular (FEVI 40%), y en un 53,95% se trataba del primer episodio de descompensación. Al analizar los datos se objetivó que al ingreso el NT-proBNP medio fue 8814,3 y el CA 125 medio 154,8. Se halló correlación significativa ($p < 0,05$) entre niveles más altos de CA 125 y mortalidad durante el ingreso, a los treinta días, a los seis meses y al año ($p = 0,003$; $0,002$; $0,002$ y $0,0039$ respectivamente) no resultando así para el NT-proBNP, que no demostró significación en ninguno de los tres tiempos. Para los eventos reingreso al mes o a los seis meses no se encontró significación para ninguno de los dos biomarcadores.

Conclusiones: De acuerdo con estudios recientes, en nuestra muestra el CA 125 se asoció de forma independiente con la mortalidad a corto y medio plazo, demostrando su utilidad como predictor pronóstico de los pacientes con reagudización de insuficiencia cardiaca. Por otra parte, a pesar de su relación con el grado de congestión, no se evidenció asociación estadísticamente significativa entre los niveles de NT-proBNP y el pronóstico clínico de estos pacientes.