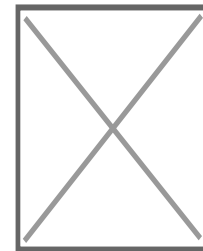




Revista Española de Cardiología



6008-68. USO DEL NT-PROBNP EN LA EVALUACIÓN INICIAL DE LA DISNEA EN CONSULTA DE CARDIOLOGÍA: RESULTADOS DE UN ESTUDIO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

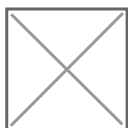
Pablo Flórez Llano¹, Iria Silva Conde², Amaia Martínez León¹, Alejandro Yussel Flores Fuentes¹, Luis Gutiérrez de la Varga¹, Marcel Almendárez Lacayo¹, Cecilia Corros Vicente¹, María Martín Fernández¹, Vicente Barriales Álvarez¹ y José Luis Lambert Rodríguez¹, del ¹Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) y ²Hospital San Agustín, Avilés (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La disnea es uno de los motivos de consulta más frecuente en la consulta de Cardiología. El objetivo de este estudio pretende identificar el perfil de pacientes derivados por disnea y el tipo de pruebas realizadas previamente.

Métodos: Estudio observacional prospectivo en fase de selección, incluyendo 180 pacientes consecutivos de 5 consultas de Cardiología desde el 1 de octubre de 2017 hasta el 31 de diciembre 2018.

Resultados: La edad media fue de $71 \pm 1,4$ años, un 72% mujeres. El 18% de los pacientes eran diabéticos, y el 61%, hipertensos. El 27% tenían antecedente de tabaquismo. Solo el 18% estaban diagnosticados previamente de cardiopatía (12% fibrilación auricular, 28% cardiopatía isquémica y 31% cardiopatía hipertensiva). El 47% estaban tratados previamente con IECA, el 32% con diuréticos, el 24% con bloqueadores beta, y el 4% con broncodilatadores. Del total de la muestra analizada, solo el 15% tenían un NT-proBNP realizado previamente a la consulta en Cardiología, y solo el 14% tenían una radiografía de tórax previa, destacando una diferencia significativa según el origen de derivación (10% de los pacientes derivados desde Atención Primaria y 75% de los derivados desde Urgencias para el NT-proBNP; y 5% de los pacientes derivados desde Atención Primaria y 82% de los pacientes derivados desde Urgencias para la radiografía de tórax). El 22% de los pacientes derivados desde Atención Primaria presentaron un ECG basal patológico, en comparación con el 52% de los pacientes derivados desde Urgencias). En todos los pacientes con NT-proBNP negativo, se descartó insuficiencia cardiaca.



Pruebas realizadas antes de la consulta.

Conclusiones: Pese a ser una de las recomendaciones actuales en la evaluación inicial de los pacientes con disnea, el uso del NT-proBNP continúa siendo muy bajo sobre todo en el ámbito de la Atención Primaria para el cribado inicial de insuficiencia cardiaca, lo que podría incrementar la ocupación y el uso de recursos de la consulta de Cardiología. Un protocolo conjunto entre Cardiología y Atención Primaria podría optimizar la derivación a consulta especializada de los pacientes con disnea.