



Revista Española de Cardiología



7003-7. EL PRO-BNP ELEVADO EN EL SÍNDROME CORONARIO PREDICE LA INCIDENCIA DE INSUFICIENCIA CARDIACA TRAS EL ALTA

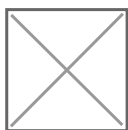
Elías Martínez Rey-Rañal, Alberto Cordero, M. José Moreno, Antonia Pomares Varó, Guillermo Torroba Balmori, Antonio Marco Melgarejo, Vicente Bertomeu González, José Moreno Arribas, Angie Gómez Uranga, Diego Cazorla y Vicente Bertomeu Martínez, del Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: El pro-BNP es un marcador establecido de congestión y tiene valor pronóstico en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y también en el síndrome coronario agudo (SCA). Sin embargo, se desconoce si tiene capacidad de predecir el reingreso por IC tras un SCA.

Métodos: Realizamos un estudio prospectivo de todos los pacientes dados de alta tras un SCA en un único centro. El reingreso por IC se analizó mediante regresión con riesgos competitivos, considerando la muerte un evento competitivo (los resultados se presenta como *subhazard ratio*, sHR); las hospitalizaciones recurrentes se analizaron mediante regresión binomial negativa y los resultados se presentan como *incidence risk ratio* IRR).

Resultados: Incluimos 1.687 pacientes (edad media 70,1 (29,7) años, 71,9% varones, 41,4% SCACEST y puntuación GRACE media de 151,7 (44,4). La mediana de pro-BNP fue 948,2 pg/ml (rango IQ 274,5-2923,0) y se dividió a los pacientes en 300 U (27,0%), 300-600 pg/ml (13,4%), 600-1.000 pg/ml (10,8%) y > 1.000 pg/ml (46,7%). La mortalidad hospitalaria fue 3,05% y el seguimiento estuvo disponible en > 95% de la cohorte (mediana 34 meses). Un total de 234 (13,9%) pacientes presentaron un reingreso por IC y el 9,7% presentaron más de un reingreso por IC. Observamos un incremento significativo en la mortalidad por cualquier causa en cada grupo de BNP (7,0, 11,3, 12,8 y 25,7%), en mortalidad por causa cardiovascular (3,8, 7,0, 9,0, 18,9%) y también, como se muestra en la figura, reingreso por IC (2,8, 6,5, 5,9, 24,4%). Igualmente, los pacientes con pro-BNP > 1.000 pg/ml presentaron tasas superiores de reingreso recuento: 11,3/1.000 frente a 2,4/1.000 pacientes/año (p 0,01). El análisis multivariante, ajustado por edad, sexo, puntuación GRACE, fracción de eyección, revascularización y tratamientos al alta, identificó una asociación entre pro-BNP > 1.000 pg/ml y el reingreso por IC (sHR: 2,60 IC95% 1,12-5,95) y también con las hospitalizaciones recurrentes por IC (IRR: 1,10 IC95% 1,04-1,14).



Conclusiones: Los valores de pro-BNP > 1.000 pg/ml medidos en el SCA predicen la aparición de IC tras el alta y debería, por tanto, medirse de forma rutinaria en todos los pacientes con SCA.