



4039-6. VALOR PRONÓSTICO DE LOS NIVELES SÉRICOS DE TROPONINA T DE ALTA SENSIBILIDAD EN PACIENTES AMBULATORIOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Marta de Antonio Ferrer, Josep Lupón Rosés, Amparo Galán Ortega, Agustín Urrutia de Diego, Lucía Cano Sanz, Beatriz González Fernández, Roser Cabanes Sarmiento y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: La insuficiencia cardiaca (IC) continúa siendo un síndrome clínico con alta mortalidad y por tanto es crucial identificar aquellos pacientes con peor pronóstico. La troponina T de alta sensibilidad (hsTnT) es un nuevo biomarcador que proporciona información pronóstica en diversas situaciones clínicas.

Objetivos y Métodos: Evaluar si los niveles de hsTnT ayudan a estratificar el riesgo en pacientes ambulatorios con IC y analizar si su combinación con los niveles de NT-proBNP es mejor que cada uno de los dos biomarcadores por separado. Los niveles de ambos biomarcadores fueron medidos de muestras de suero congeladas a -80 °C mediante técnica de inmunoensayo tipo “sándwich monoclonal”.

Pacientes: Se estudiaron 876 pacientes (71,9% hombres, edad 70,3 años [RIC 60,5-77,2]). La etiología de la IC fue principalmente isquémica (52,1%). La FE era 34% [RIC 26-43%]. La mayoría de los pacientes estaba en clase funcional II (66%) o II (26%) de la NYHA. El seguimiento fue de 33 meses [RIC 15,6-39,4].

Resultados: Durante el seguimiento fallecieron 238 pacientes. Tanto hsTnT (HR 1,004 [RIC 1,002-1,005], $p < 0,001$) como NT-proBNP (HR 1,00004 [RIC 1,00003-1,00005], $p < 0,001$) mostraron ser buenos predictores pronósticos. Tras ajustar por otras variables clínicas y terapéuticas significativas, ambos biomarcadores se mantuvieron como factores pronósticos independientes. Al agrupar los pacientes según los niveles de hsTnT y NT-proBNP por debajo vs igual/por encima de sus medianas, la combinación de los dos biomarcadores incrementó significativamente la capacidad de discriminar el pronóstico. Considerando como referencia el grupo de pacientes con valores de ambos biomarcadores por debajo de sus medianas, la HRCox para el grupo con valores igual/por encima de las medianas fue 5,50 [RIC 3,87-7,82], $p < 0,001$.



Conclusiones: La combinación de hsTnT y NT-proBNP incrementó significativamente su capacidad pronóstica a largo plazo en pacientes ambulatorios con IC.