



6013-15. IMPACTO DE LA FUNCIÓN RENAL GLOMERULAR Y TUBULAR SOBRE EL ACLARAMIENTO RENAL DE NT-PROBNP PLASMÁTICO

Carmen Muñoz Esparza, Sergio Manzano Fernández, Juan C. Bonaque González, Asunción Fernández Fernández, Marianela Sánchez Martínez, Alicia Mateo Martínez, Domingo Andrés Pascual Figal y Mariano Valdés Chávarri del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Antecedentes: El mecanismo de aclaramiento renal del NT-proBNP plasmático en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) es desconocido.

Objetivos: Evaluar la relación existente entre diversos biomarcadores de función renal tubular y glomerular, y las concentraciones plasmáticas y urinarias de NT-proBNP en pacientes ingresados por IC aguda.

Métodos: Se incluyeron 138 pacientes consecutivos con IC aguda (74 años, [67-80]; 54% varones). A su llegada a urgencias, se obtuvieron muestras de sangre y orina para la determinación de NT-proBNP. Además se midió creatinina sérica, cistatina C plasmática, alfa-1 microglobulina urinaria y microalbuminuria.

Resultados: Los niveles de NT-proBNP en orina correlacionaron positivamente con el NT-proBNP en plasma ($r = 0,61$; $p < 0,001$), la creatinina sérica ($r = 0,38$; $p < 0,001$), la cistatina C plasmática ($r = 0,36$; $p < 0,001$), la alfa-1 microglobulina urinaria ($r = 0,68$; $p < 0,001$) y la microalbuminuria ($r = 0,46$; $p < 0,001$). Sin embargo, tras un análisis de regresión lineal múltiple, los niveles urinarios de alfa-1 microglobulina ($\beta = 0,50$; $p < 0,001$) y el NT-proBNP plasmático ($\beta = 0,29$; $p < 0,001$) fueron los principales predictores independientes de los niveles de NT-proBNP en orina; mientras que la cistatina C plasmática, la creatinina y la MAU, todos marcadores principalmente de función renal glomerular, no alcanzaron significación estadística. Otros predictores independientes de los niveles de NT-proBNP en orina fueron la proteína C reactiva, la albúmina sérica, el uso de antialdosterónicos y la presencia de fibrilación auricular. Destacar que el modelo de regresión multivariable fue capaz de explicar la mayoría de la variabilidad encontrada en los niveles de NT-proBNP urinario ($R^2 0,72$, $p < 0,001$).

Conclusiones: En pacientes con ICA, los niveles elevados de NT-proBNP en orina parecen estar relacionados principalmente con un incremento de sus niveles plasmáticos y un descenso de la reabsorción tubular.