



## Revista Española de Cardiología



### 6013-41. RELACIÓN ENTRE BNP, FUNCIÓN SISTÓLICA Y PRESIONES DE LLENADO EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SOMETIDO A ANGIOPLASTIA PRIMARIA

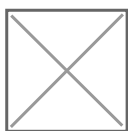
José Joel Hernández Sevillano, Miguel Ángel Navas Lobato, Abraham López Ricardo, Marcelino Cortés García, Miguel Orejas Orejas, Cristian Iborra Cuevas, Manuel Rey Pérez y Jerónimo Farré Muncharaz de la Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

#### Resumen

**Antecedentes y objetivos:** La detección precoz de insuficiencia cardíaca en el infarto agudo de miocardio tiene implicaciones pronósticas. La determinación de BNP se ha mostrado útil en el diagnóstico de insuficiencia cardíaca en otras situaciones mostrando un alto valor predictivo negativo. Evaluamos si la determinación de BNP se relaciona con la presión telediastólica de ventrículo izquierdo (PTDVI) y con la fracción de eyección (FEVI) en el infarto de miocardio con elevación de ST (IAMCEST).

**Métodos:** Se incluyen 51 pacientes (edad  $63,8 \pm 13,9$ , 64% varones) con diagnóstico de IAMCEST que fueron sometidos a angioplastia primaria desde julio 2008 a junio 2010 y a los que se les realizó determinación invasiva de la PTDVI y FEVI mediante ecocardiograma. Se analizaron los datos de BNP mediante test rápido en el momento de ingreso y se recogen datos epidemiológicos (edad, sexo, factores de riesgo), analíticos (creatinina, pico de troponina, CPK), clínicos (tiempo de evolución, complicaciones, mortalidad) y FEVI. Se analizaron los resultados empleando dos puntos de corte (100 y 150 ng/ml).

**Resultados:** Se observó una tendencia no significativa a un mejor perfil clínico y evolutivo en los pacientes con niveles de BNP  $< 100$  ng/ml (tabla), observándose una relación significativa entre BNP y FEVI. Los pacientes con BNP  $> 100$  mostraron una menor FEVI en el momento de ingreso OR 0,93, IC95% (0,034-0,82),  $p = 0,04$ . Los pacientes con BNP  $> 100$  pg/ml mostraron una PTD superior a los pacientes con BNP  $< 100$  pg/ml aunque esta asociación no fue significativa ( $23,6 \pm 10,4$  vs  $19,7 \pm 6,7$  mmHg,  $p = 0,24$ ). Con un punto de corte de 150 ng/ml tampoco se observaron diferencias significativas. El análisis de regresión logística no mostró relación significativa en los dos puntos de corte estudiados: 100 ng/ml, OR = 0,92, IC95% (0,24-3,98),  $p = 0,91$  y 150 ng/ml, OR = 4,18, IC95% (0,67-81,21),  $p = 0,19$ .



**Conclusiones:** Los niveles de BNP determinados en el momento de ingreso en el IAMCEST se relacionan con la función sistólica sin haberse observado relación con las presiones de llenado determinadas de forma invasiva. El BNP no permite una detección precoz de su elevación en este contexto. Este hallazgo podría ser explicado por la cinética del péptido que probablemente precise un mayor intervalo temporal para su elevación.