



Revista Española de Cardiología



4039-2. FACTOR DE DIFERENCIACIÓN DEL CRECIMIENTO-15 (GDF-15), UN NUEVO BIOMARCADOR DE SEVERIDAD EN MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

Eva Jover García, Diana Hernández Romero, Antonio García Honrubia, Juan Antonio Vélchez Aguilera, Gonzalo de la Morena Valenzuela, Vicente Climent Payá, Mariano Valdés Chávarri, Francisco Marín, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), Hospital General Universitario, Alicante y Hospital General Universitario de Elche, Elche (Alicante).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La miocardiopatía hipertrófica (MCH) se caracteriza por hipertrofia inapropiada, desorganización miocitaria y fibrosis intersticial. El factor de diferenciación del crecimiento-15 (GDF-15) es un nuevo biomarcador, poco explorado, que tiene un papel regulador de la hipertrofia en el miocito. No existen estudios en pacientes con HCM. Nuestra hipótesis es que el GDF-15 se incrementa en pacientes con MCH con mayor severidad de la enfermedad y con influencia en su estado funcional.

Métodos: Se realizó un estudio caso-control con 56 pacientes estables con MCH, no diabéticos, en ritmo sinusal y se comparó con controles sanos apareados por edad y sexo. Posteriormente se estudió a 140 pacientes consecutivos con HCM clínicamente estable (71 % varones, 47 ± 15 años). Se realizó un estudio clínico completo, ECG, ecocardiografía, Holter 24h, ergometría limitada por síntomas y resonancia magnética cardiaca con realce tardío de gadolinio. Determinamos los biomarcadores de remodelado MMP-2 y NT-proBNP, así como GDF-15.

Resultados: No encontramos diferencias en los niveles de GDF-15 entre pacientes y controles ($p = 0,386$). Sin embargo, en la población consecutiva de MCH, GDF-15 correlacionó con la edad ($r = 0,47$, $p < 0,001$) y la capacidad de esfuerzo en METs ($r = -0,48$, $p < 0,001$). Los niveles de GDF-15 aumentan en pacientes con clase funcional $> \text{II/IV NYHA}$, fibrilación auricular y sexo femenino ($p = 0,002$, $p = 0,016$ y $p = 0,028$; respectivamente). La concentración de GDF-15 correlaciona con la de MMP-2 y NT-proBNP ($r = 0,41$, $p = 0,008$; $r = 0,29$, $p = 0,039$; respectivamente).

Conclusiones: El GDF-15 es un potencial biomarcador de severidad en pacientes con MCH, como muestran los niveles elevados en pacientes con menor capacidad de esfuerzo y peor clase funcional. Además, los niveles de GDF-15 se asocian con diferentes biomarcadores relacionados con el remodelado cardiaco característico de la enfermedad.