



6038-473. BIOMARCADORES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA MITRAL SOMETIDOS A REPARACIÓN VALVULAR PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO MITRACLIP: PAPEL DEL ST2 SOLUBLE

Tomás Benito González, Rodrigo Estévez Loureiro, Laura Álvarez Roy, Miguel Rodríguez Santamarta, Carmen Garrote Coloma, David Alonso Rodríguez, Armando Pérez de Prado y Felipe Fernández Vázquez del Servicio de Cardiología, Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Introducción y objetivos: El ST2 es un péptido perteneciente a la familia de los receptores de interleucina 1 que aumenta en respuesta al estrés biomecánico del miocardio. Los niveles de ST2 soluble (ST2s) en plasma han demostrado un importante valor pronóstico en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) crónica. No existen datos acerca del papel de este biomarcador en pacientes sometidos a reparación valvular mitral percutánea (RVMP). Objetivo: valorar los cambios en los niveles séricos de biomarcadores de IC pre- y posprocedimiento, y sus implicaciones pronósticas en pacientes con RVMP.

Métodos: Realizamos un registro prospectivo de todos los pacientes consecutivos tratados con dispositivo MitraClip entre abril de 2016 y enero de 2017 en nuestro centro. Se realizaron determinaciones séricas de NT-proBNP, troponina T de alta sensibilidad (TnHs) y ST2s, el día del procedimiento y a los 2 y 4 meses tras el implante. Se definió un objetivo primario combinado de muerte por cualquier causa y reingreso por IC.

Resultados: En este periodo de tiempo, 18 pacientes ($70,6 \pm 12,1$ años, varones 94,4%, ingreso previo por IC 88,9%) con insuficiencia mitral (66,7% funcional, FEVI $42 \pm 14,2\%$, EuroSCORE $19,3 \pm 13,8$) fueron sometidos a RVMP. Los valores medios preprocedimiento fueron: ST2s $31,2 \pm 22,6$ ng/ml, NT-proBNP 2.454 ± 2.158 pg/ml y TnHs $44,5 \pm 43,5$ pg/ml. Se observó una correlación significativa entre el ST2s y el NT-proBNP (C. Pearson $r = 0,4$, $p = 0,005$) y la hsTnT (C. Pearson $r = 0,45$, $p = 0,002$). El éxito de la RVMP (regurgitación mitral residual I-II) se logró en el 94,1% de los casos y se relacionó con una reducción significativa en el NT-proBNP (1.959 pg/ml frente a 1.057 pg/ml, $p = 0,037$) y el ST2s (24,8 ng/ml frente a 22,6 ng/ml, $p = 0,005$) a los 4 meses. Los pacientes fueron seguidos durante 170 (72-270) días. Un valor de ST2s > 35 ng/ml preprocedimiento se asoció significativamente con la incidencia del objetivo primario (75 frente a 0%, $p = 0,006$). Las áreas bajo la curva para el pronóstico del objetivo primario fueron 0,643 (0,301-0,984), 0,750 (0,501-0,999) y 0,976 (0,907-1) para NT-proBNP, TnHs y ST2s ($p = 0,052$).

Conclusiones: La RVMP se relacionó con una reducción significativa en los niveles séricos de NT-proBNP y ST2s a los 4 meses de seguimiento. Un valor de ST2s preprocedimiento > 35 ng/ml se asoció con una mayor incidencia de muerte y reingreso por IC durante el seguimiento.