



7008-14. BIOMARCADORES DE FIBROSIS Y REMODELADO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE SOMETIDOS A CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA: DIFERENCIAS CON SUJETOS SANOS E IMPLICACIONES EN EL SEGUIMIENTO

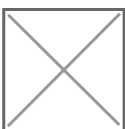
Ana Merino Merino¹, José Ángel Pérez Rivera¹, Ruth Sáez de la Maleta Úbeda², Ricardo Salgado Aranda¹, Virginia Pascual Tejerina¹, Javier Martín González¹, Javier García Fernández¹ y Daniel Al Kassam Martínez² del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Análisis Clínicos, Hospital Universitario de Burgos.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más frecuente y su aparición está determinada por el remodelado y la fibrosis miocárdica. El urato, proBNP, troponina, galectina3 (G3) y ST2 son biomarcadores (BM) implicados en estos procesos. Diseñamos un estudio para conocer las diferencias en los valores de los BM entre pacientes con FA persistente y sujetos sanos y sus implicaciones en el seguimiento.

Métodos: Se incluyeron 85 pacientes con FA sometidos a cardioversión eléctrica (CVE) y 32 sujetos sanos previa petición de consentimiento. Realizamos un estudio transversal comparando los valores en sangre periférica de los BM de los casos y de los controles a nivel basal. También efectuamos un análisis de cohortes prospectivo en los casos durante un seguimiento clínico y electrocardiográfico de 6 meses. Se analizó la variación de los BM durante el seguimiento y las diferencias en dichos BM entre los pacientes que presentaron recurrencia de FA o que permanecieron en ritmo sinusal (RS). En todos los análisis se usó la t-Student para muestras independientes o apareadas.

Resultados: Tanto el proBNP ($1.489,41 \pm 2.355,31$ frente a $58,01 \pm 60,33$ pg/ml, $p = 0,001$) como el ST2 ($38,51 \pm 29,9$ frente a $27,36 \pm 11,12$ ng/ml, $p = 0,042$) se relacionaron con la presencia de FA. En el seguimiento disminuyeron los valores de proBNP ($1.489,41 \pm 2.355,31$ frente a $673,84 \pm 1.124,91$ pg/ml, $p = 0,002$) y G3 ($18,31 \pm 8,4$ frente a $15,2 \pm 4,49$ ng/ml, $p = 0,001$). Solo el proBNP se relacionó significativamente con la recurrencia; aunque la G3 mostró una tendencia (figura).



Conclusiones: Los casos presentan valores superiores de ST2, un BM asociado a fibrosis, que los controles. Esto podría marcar predisposición a presentar FA. No existe disminución significativa de este parámetro en un seguimiento tan corto porque probablemente, la fibrosis necesite más tiempo para regresar. La G3 y el proBNP, BM de remodelado, disminuyen a lo largo del tiempo en los pacientes con FA, lo que indicaría que la optimización del tratamiento podría reducir este fenómeno. El proBNP a nivel basal es mayor en los casos que en los controles y en el seguimiento es mayor en los pacientes con recurrencias que en los que

permanecen en RS. Puede que el remodelado aparezca inicialmente cuando el paciente cae en FA y remita cuando pasa a RS. Su seriación podría ayudar a elegir la estrategia de control de FA en nuestros pacientes.