



6010-133. DINÁMICA DE TROPONINA T DE ALTA SENSIBILIDAD Y PRONÓSTICO EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA ASINTOMÁTICA

Andrea Borrellas Martín, Elena Ferrer Sistach, Josep Lupón Rosés, Germán Eduardo Cediel Calderón, Elena Revuelta-López, Albert Téis Soley, Gladys Juncà Puig, Nuria Vallejo Camazón, Francisco Gual Capllonch, Jorge López-Ayerbe, Helena Resta Saurí, Joan F. Andrés Cordón y Antoni Bayés-Genís

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de los biomarcadores tiene un gran potencial en el manejo de los pacientes con estenosis aórtica severa asintomática (EAoSA). El objetivo del estudio fue conocer la capacidad de predecir eventos a un año de seguimiento del aumento de biomarcadores a los seis meses de seguimiento en dichos pacientes.

Métodos: Estudio prospectivo (2014-19). 102 pacientes EAoSA fueron valorados en una consulta de valvulopatía [valoración clínica, ecocardiográfica, ecocardiografía de esfuerzo físico, cardioRM y biomarcadores: N-terminal péptido natriurético (NT-ProBNP), Troponina T de alta sensibilidad (Hs-TnT)].

Resultados: Se incluyeron 79 pacientes con los criterios de: determinación de biomarcadores basal y a los 6 meses y haber completado un año de seguimiento. Se definió evento como: muerte cardiovascular, clínica asociada a la estenosis aórtica, ingreso por causa cardíaca o indicación de recambio valvular aórtico. Definimos dos grupos: Grupo A (54 pacientes): pacientes sin evento al año, Grupo B (25 pacientes): con evento. Características de la población: edad media 74 ± 9 años, 30% diabetes mellitus, 77% dislipemia, velocidad máxima aórtica $4,2 \pm 0,28$ m/s, gradiente medio $48,2 \pm 7,6$ mmHg, área valvular aórtica $0,78 \pm 0,11$ cm², fracción de eyección (FE) $68 \pm 5,6\%$, insuficiencia aórtica ? 2 (IAo ? 2) 17%. Eventos durante el año de seguimiento: 19 pacientes desarrollaron síntomas, 30 pacientes se indicó recambio valvular (19 por síntomas, 9 por el resultado de la ecocardiografía de esfuerzo y 2 pacientes por reducción de la FE). No hubo ningún muerto durante el primer año. En el análisis univariante, se asoció con la aparición de eventos: la presencia de IAo ? 2, Volumen indexado de AI, FE, valores basales de Nt-ProBNP y de Hs-TnT y elevación > 20% del valor de Hs-TnT (?hs-TnT) a los 6 meses de seguimiento (independientemente del cual fuese el valor basal). El análisis multivariante mostró que ?hs-TnT > 20% a los 6 meses fue predictivo de eventos al año (OR 8,23, 95% IC: 1,74-39,1, $p = 0,008$) junto con la presencia de IAo ? 2 ($p = 0,03$) y el valor basal de Hs-TnT ($p = 0,002$).

Conclusiones: En pacientes con EAoSA un aumento > 20% del valor de Hs-TnT a los seis meses, multiplica por 8 el riesgo de evento al año de seguimiento independientemente del valor obtenido en la analítica inicial. El análisis de Hs-TnT basal y la evolución a los 6 meses de seguimiento puede ayudar al manejo clínico de los pacientes con EAoSA.