



4015-1. VALOR PRONÓSTICO DE LOS PRODUCTOS DE GLICACIÓN AVANZADA Y DE SU RECEPTOR SOLUBLE EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Sergio Raposeiras Roubín, Bruno Rodiño Janeiro, Lilian Grigorian Shamagian, María Moure González, Ana Seoane Blanco, Alfonso Varela Román, Ezequiel Álvarez Castro, José Ramón González-Juanatey, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña, Universidad de Santiago de Compostela, A Coruña y Hospital do Meixoeiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Los productos de glicación avanzada (Advanced glycation end products, AGEs) se han propuesto como un factor novedoso que participa en el desarrollo y progresión de la insuficiencia cardiaca crónica (ICC). La unión de AGE a su receptor (RAGE) induce estrés oxidativo y activación de señales intracelulares, causando la producción de citocinas y mediadores de la inflamación. El objetivo fue determinar si los niveles plasmáticos de AGE y de una forma de su receptor (receptor soluble [sRAGE]) se relacionan con la gravedad y el pronóstico de la ICC.

Métodos: Se incluyeron 106 pacientes en el estudio, con una edad media de 72,0 años, siendo el 67,3 % varones. 35,8 % diabéticos. 32 % cardiopatía isquémica. El 61,9 % presentaba una fracción de eyección deprimida. La mediana de seguimiento fue de 1,3 (1,1-1,4) años. Se analizó por un lado la mortalidad cardiovascular y por otro lado la presencia del combinado muerte y/o reingreso por descompensación de la ICC. Se realizó un análisis de supervivencia libre de mortalidad y eventos coronarios mediante curvas de Kaplan Meier y ajustado por variables confusoras (de significación estadística en el análisis univariado y de significación clínica previamente contrastada) mediante el análisis multivariado de regresión de Cox.

Resultados: Se registraron 11 muertes en el seguimiento y 38 reingresos por empeoramiento de ICC. Los niveles séricos de AGE y sRAGE aumentaron a medida que empeoraba la clase funcional NYHA ($p < 0,05$). En aquellos pacientes con niveles elevados (cuarto cuartil) de AGE y sRAGE la proporción de mortalidad y del combinado muerte y/o reingreso por ICC fue mayor. En el estudio multivariado de Cox, ajustado por edad, clase funcional, etiología isquémica, ritmo sinusal, insuficiencia renal, niveles de hemoglobina y hemoglobina glicada, niveles de HDL y NT-proBNP, sRAGE resultó como un predictor independiente de mortalidad ($p = 0,005$) y de reagudización de ICC ($p = 0,003$).

Conclusiones: Niveles plasmáticos elevados de AGE fluorescente, y en particular de sRAGE, se relacionan con la gravedad y el pronóstico de la ICC, siendo óptimos predictores de mortalidad y de reingresos por ICC.