



Revista Española de Cardiología



6014-13. NT-PROBNP EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Marina Martínez Moreno, Hugo Paris Ruiz Muñoz, Alejandra Sofía Tamayo Obregón, Dolores Jover Ríos, Manuel Pérez Fernández, José Fernández Cañadas, Alejandro Jordán Torrent, Francisco Sogorb Garri, Hospital General Universitario, Alicante y Hospital General Universitario de Elche, Elche (Alicante).

Resumen

Antecedentes: El NT-proBNP se eleva en la insuficiencia cardiaca aguda (ICA).

Objetivos y métodos: Con el objetivo de conocer las relaciones de este péptido con parámetros clínicos y analíticos habituales en el manejo de la ICA estudiamos 175 pacientes consecutivos (46,3 % hombres; 77,8 (66,8–82,6) años) (01/01/2009–30/11/2009) ingresados en dos hospitales (uno terciario y otro secundario).

Resultados: El 35,9 % tenían disfunción sistólica, el 29,9 % ICA con fracción de eyección (FE) conservada y el 34,1 % enfermedad valvular. El NT-proBNP estaba más elevado en la ICA sistólica (5.818 (3.841–12.160) pg/ml) frente a ICA diastólica (2.932 (1.226–5.239) pg/ml) y enfermedad valvular (3.680 (1.935–6.119) pg/ml) ($p < 0,001$). El NT-proBNP tenía una correlación inversa con el índice de masa corporal (IMC) ($r = -0,23$; $p = 0,007$), siendo más alto en pacientes con $IMC < 30 \text{ Kg/m}^2$ (4.648 (3.073–8.656) frente a 3.607 (1.589–7.646) pg/ml. $p = 0,035$). También se correlacionaba con el índice de masa miocárdico ($r = 0,21$; $p = 0,022$), aunque no había diferencias de niveles según presencia de hipertrofia ventricular izquierda ($p = 0,277$). Existía una correlación inversa con la función renal (índice de filtrado glomerular-MDRD4 (IFG): $r = -0,38$; $p < 0,001$). En pacientes con $IFG < 60 \text{ ml/min.1,73 m}^2$ el NT-proBNP era más elevado (4.648 [2.377–9.813] frente a 3.059 [1.520–4.879] pg/ml; $p < 0,001$). Este péptido se correlacionaba débilmente con la PCR de alta sensibilidad ($r = 0,16$; $p = 0,045$). No encontramos correlación con la edad ($p = 0,60$) probablemente porque todos los pacientes eran mayores. Los pacientes con antecedentes de cardiopatía isquémica tenían niveles más altos de NT-proBNP (5.968 (2.451–15.476) frente a 3.656 (1.631–5.489) pg/ml. $p = 0,01$).

Conclusiones: En una población no seleccionada de ICA, el NT-proBNP está más elevado en ICA sistólica, en pacientes no obesos, con insuficiencia renal y con antecedentes de cardiopatía isquémica.