



Revista Española de Cardiología



4033-3. VALOR PRONÓSTICO DE LA LIPOCALINA ASOCIADA A LA GELATINASA NEUTRÓFILA EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Ernesto Valero Picher, Julio Núñez Villota, Eva Rumiz González, Patricia Palau Sampió, Miryam Olivares Jara, Juan Sanchís Forés, Vicente Bodí Peris y Ángel Llácer Escorihuela del Hospital Clínico Universitario, Valencia y Consorcio Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Objetivos: La disfunción renal es un hallazgo frecuente en pacientes con insuficiencia cardiaca aguda (ICA) y se asocia a un peor pronóstico. La lipocalina asociada a la gelatinasa neutrófila (NGAL) se ha postulado como un marcador precoz y preciso de daño renal agudo en estos pacientes. El objetivo de este estudio es analizar las implicaciones pronósticas de los niveles plasmáticos de NGAL en términos de muerte/rehospitalización a corto plazo, en pacientes ingresados por ICA.

Métodos: Se analizaron consecutivamente 206 pacientes ingresados por ICA en nuestro centro. Se midieron los valores de NGAL, creatinina y urea en las primeras 24 horas de ingreso y se clasificaron a los pacientes en terciles (T) según los valores de NGAL (T1: 60 ng/mL; T2: 60-120 ng/mL; y T3: > 120 ng/mL). La asociación entre NGAL, creatinina y urea, con el objetivo primario se evaluó mediante análisis de regresión de Cox.

Resultados: Durante una mediana de seguimiento de 8 meses (3-12), se registraron 92 eventos (44,7%): 48 (23,3%) pacientes murieron y 53 (25,7%) sufrieron un reingreso por ICA. Se observó un aumento escalonado del riesgo desde T1 a T3 (fig.). En el análisis multivariado tras ajustar por diversas variables pronósticas bien establecidas y forzando los tres marcadores de función renal (urea, creatinina y NGAL), sólo NGAL se asoció de manera independiente y lineal con un aumento del riesgo del objetivo combinado. Al evaluarlo de forma continua, un incremento de 10 ng/ml resultó en un HR = 1,03 IC95%: 1,01-1,05; p = 0,001. Y al evaluarlo de forma categórica, los hazard ratios para T3 vs T1 y para T2 vs T1 fueron 2,99, IC95%: 1,60-5,58; p = 0,001 y 1,85, IC95%: 0,97-3,52; p = 0,06, respectivamente.

4033-3.tif

4033-3.tif

Conclusiones: En pacientes con ICA, la elevación precoz de NGAL se asocia de forma independiente y lineal con un aumento del riesgo de muerte/reingreso por ICA a corto plazo.