



4023-6. BIOMARCADORES ASOCIADOS AL DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL EN LA FIBRILACIÓN AURICULAR

Esteban Orenes-Piñero, Francisco Marín, Sergio Manzano-Fernández, Hermógenes Fernández, Eva Jover, Vicente Vicente, Mariano Valdés y Vanessa Roldán del Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia y Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: Existe una clara interrelación entre la fibrilación auricular (FA) y la enfermedad renal crónica (ERC), posiblemente porque comparten mecanismos fisiopatológicos comunes que son fácilmente encuadrables dentro de la enfermedad aterosclerótica. Así el riesgo de FA está incrementado en pacientes con ERC y a su vez aumenta más el riesgo de ictus. En los últimos años se ha intentado buscar biomarcadores que predigan el riesgo trombótico de estos pacientes, sin embargo hay escasos estudios acerca de biomarcadores para predecir el riesgo de deterioro de la función renal en pacientes con FA. El objetivo del estudio fue relacionar dos biomarcadores asociados con el proceso aterosclerótico (adiponectina e interleuquina 6, IL6) con el deterioro de la función renal en una cohorte de pacientes con FA estables.

Métodos: Se reclutaron 835 pacientes consecutivos con FA bajo anticoagulación estable (50% varones, mediana de edad 75 años [70-81]). Se calculó el filtrado glomerular (FG) mediante la ecuación MDRD a la inclusión y a los 2 años (seguimiento función renal en 656 pacientes) y registramos los cambios en la función renal. Determinamos la adiponectina mediante enzimoimmunoensayo (Quantikine ELISA, R&D Systems) y la IL6 por técnica automatizada (Cobas, Roche Diagnostica). Se calculó mediante curvas ROC el punto de corte óptimo (IL6 = 4,42 pg/mL, adiponectina = 3.066 µg/mL).

Resultados: Al inicio del estudio, la mediana del FG fue de 70,25 (54,41-83,69) ml/min/1,73 m². 29 pacientes mostraron ERC grave (FG 30 ml/min/1,73 m²) basal y tras excluirlas, vimos como 182 pacientes (28%) redujeron su FG en más de 10 ml/min/1,73 m² durante el seguimiento y 14 (2%) bajaron a 30 ml/min/1,73 m². En el análisis univariado las variables asociadas con el desarrollo de ERC grave fueron la insuficiencia cardíaca, el FG basal, la cardiopatía isquémica, la adiponectina y la IL6. En el análisis multivariado mantuvo la significación: el FG basal [OR: 3,03 (1,07-8,56); p = 0,036], la insuficiencia cardíaca [OR: 4,29 (1,12-16,46); p = 0,034], la adiponectina 3.066 µg/mL [OR: 4,53 (1,43-14,37); p = 0,010], mientras que la IL6 perdió la significación [OR: 3,11 (0,90-10,81); p = 0,074].

Conclusiones: El deterioro de la función renal en pacientes con FA es frecuente. La adiponectina predice el desarrollo de ERC grave, la cual podría ser considerada un evento adverso aterosclerótico más de los pacientes con FA.