



4014-6. UTILIDAD DIAGNÓSTICA DEL NT-PROBNP PARA LA DETECCIÓN DE LESIÓN SUBCLÍNICA DE ÓRGANO DIANA EN PACIENTES HIPERTENSOS

Ana Rodríguez-Argüeso, David Sirera, Jesús Castillo, Beatriz Miralles, María Dolores Masiá, Irene Mateo, Pedro Morillas y Vicente Bertomeu-Martínez del Hospital Universitario de San Juan, San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Objetivos: El desarrollo de lesión de órgano diana subclínica (LOD) está asociado a un peor pronóstico en la hipertensión arterial. Sin embargo, los marcadores bioquímicos para detectar su presencia han sido escasamente evaluados. Nuestro objetivo es analizar la precisión diagnóstica del NT-proBNP para la detección de LOD en el paciente hipertenso.

Métodos: Se han incluido, de manera consecutiva, 211 pacientes hipertensos asintomáticos a los que se les ha realizado un estudio completo de LOD a diferentes niveles (cardíaco, renal y arterial), junto con una determinación plasmática de NT-proBNP. Para ello se ha determinado el índice de masa ventricular izquierda ajustada por superficie corporal (IMVI), placas ateroscleróticas y grosor de la íntima-media (GIM) en las arterias carótidas, índice tobillo-brazo (ITB), excreción urinaria de albúmina (EUA) y tasa de filtrado glomerular (TFG).

Resultados: Un total de 148 pacientes (70,1%) tenía LOD. Se detectó daño cardíaco, arterial y renal en el 21,6%, 47,8% y 34,1% de los pacientes respectivamente. Los niveles plasmáticos de NT-pro-BNP presentaron una correlación lineal significativa con el IMVI ($r = 0,46$, $p = 0,001$), el TFG ($r = 0,33$, $p = 0,001$), el GIM de carótida izquierda y derecha (0,26 y 0,24, respectivamente, $p = 0,001$) y la EUA (0,26, $p = 0,001$) y una relación cuadrática con el ITB ($r^2 = 0,054$). Así mismo el log NT-proBNP se asoció de forma independiente con la existencia de LOD (OR 2,29, IC95%: 1,34-3,89, $p = 0,01$) y mostró una correlación lineal positiva con el número de órganos dañados (ANOVA $F = 49,9$, $p = 0,001$). El área bajo la curva ROC del NT-proBNP para la detección de LOD fue de 0,75 (IC95%, 0,68-0,82, $p = 0,001$).

Conclusiones: El NT-proBNP se asocia con la presencia de LOD a diferentes niveles y podría ser un marcador útil para su detección en pacientes con hipertensión arterial.

Palabras clave: NT-pro-BNP, lesión subclínica, órgano diana.