



4002-5. UTILIDAD DE LAS METALOPROTEINASAS DE MATRIZ PARA EL DIAGNÓSTICO AMBULATORIO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA: CORRELACIÓN CON PARÁMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS Y PÉPTIDO NATRIURÉTICO TIPO B

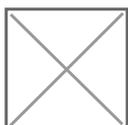
Carlos Falces Salvador, Rut Andrea Riba, Laura Sanchis Ruiz, Marta Sitges Carreño, Félix Pérez Villa, Manel Sabaté Tenas, Magda Heras Fortuny y Josep Brugada Terradellas del Hospital Clínico, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El BNP es el biomarcador más utilizado para el diagnóstico de la insuficiencia cardiaca (IC). Los biomarcadores relacionados con el recambio del colágeno podrían ser útiles para dicho fin. Nuestro objetivo es analizar la utilidad de las metaloproteinasas de matriz 2 y 9 (MMP2 y MMP9) y del inhibidor de la metaloproteinasa 1 (TIMP1) para el diagnóstico de pacientes con IC de debut.

Métodos: Se incluyeron pacientes ambulatorios con clínica sugestiva de IC inicial remitidos a una consulta de diagnóstico rápido entre junio de 2009 y noviembre de 2012. El diagnóstico se realizó siguiendo las recomendaciones de las guías europeas (evaluación clínica, BNP y ecocardiografía): IC con fracción de eyección reducida (ICFER), IC con fracción de eyección preservada (ICFEP) o no IC. En el momento de la consulta y de manera ciega al diagnóstico se determinaron MMP2, MMP9 y TIMP1. Se estudió la correlación de dichos biomarcadores con parámetros ecocardiográficos mediante el test Rho de Spearman.

Resultados: Se incluyeron 151 pacientes de 75 ± 9 años y 62% mujeres. Se diagnosticó IC en el 66% (61% ICFEP y 39% ICFER). Los factores de riesgo cardiovascular más frecuentes fueron hipertensión arterial (78%) y obesidad (45% IMC > 30 kg/m²). MMP2 y TIMP1 se correlacionaron positivamente con: BNP ($p < 0,001$), volumen de la aurícula izquierda ($p < 0,001$), índice e/E' ($p = 0,026$), presión arterial pulmonar ($p = 0,004$) y patrón de función diastólica ($p < 0,001$). La fracción de eyección del ventrículo izquierdo sólo se correlacionó con el BNP ($p < 0,001$). MMP9 no se relacionó con ningún de los parámetros estudiados. Se construyó una curva COR para diagnóstico de IC (fig.) con cada biomarcador determinándose su área bajo la curva (ABC): MMP-2 ABC = 0,735 ($p < 0,001$), TIMP-1 ABC = 0,703 ($p < 0,001$), MMP-9 ABC = 0,530 ($p = 0,551$), BNP ABC = 0,925 ($p < 0,001$).



Conclusiones: En el paciente ambulatorio con IC de inicio, MMP2 y TIMP1 presentan una correlación significativa con el BNP y los parámetros ecocardiográficos. Pese a ello, las ABC muestran que el BNP sigue siendo el mejor biomarcador para el diagnóstico.