Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 41

Revista Española de Cardiología

4006-2. NT-PROBNP Y MASA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO SON PREDICTORES INDEPENDIENTES DE DISFUNCIÓN DIASTÓLICA EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN

Esther Roselló-Lleti[1], Pedro Morillas Blasco[2], Luis Martínez-Dolz[1], Plácido Orosa Martínez[3], Catheline Lauwers Nielissen[4], Antonio Salvador Sanz[1], Vicente Bertomeu Martínez[5] y Miguel Rivera Otero[1] del [1]Hospital La Fe, Valencia, [2]Hospital General Universitario, Elche/Elx (Alicante), [3]Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía (Valencia),[4]Hospital Clínico Universitario, Valencia y [5]Hospital Universitario San Juan, Alicante.

Resumen

Introducción: Se ha publicado que NT-proBNP está asociado de manera independiente con la masa del ventrículo izquierdo (MVI)) en pacientes hipertensos (HT). Además, MVI aumenta en HT e induce cambios de función diastólica (FD). Sin embargo no se ha estudiado si MVI y NT-proBNP se relacionan de forma independiente con cambios de FD en HT.

Métodos: Estudiamos 250 pacientes asintomáticos (11 hospitales), sin cardiopatía isquémica o arritmia permanente, (60 ± 13), con HT y 30 sujetos control. Se realizó estudio eco-Doppler. Se midió NT-proBNP (pg/ml) y PIIINP (ng/ml). Además medimos presión arterial sistólica (TAS), diastólica (TAD), presión del pulso (PP), índice de masa corporal (IMC), filtrado glomerular (eGFR), índice de masa del ventrículo izquierdo, IMVI (g/m^2), diámetro de aurícula izquierda (DAI, mm), fracción de eyección (FE), E/A, IVRT, TD, velocidad de propagación del flujo mitral (Vp, cm/s), E/Vp, máxima velocidad de relajación longitudinal del ventrículo izquierdo (RVm, mm/s) e índice de tei.

Resultados: Los niveles de NT-proBNP fueron 147 ± 266 y PIIINP 4,3 ± 1,2. Los pacientes hipertensos tuvieron valores más elevados de NT-proBNP ($p < 0,0001$) y los hipertróficos los más altos ($p < 0,0001$). Cuando relacionamos FD (IMVI, DAI, E/A, IVRT, TD, Vp, E/Vp, RVm y tei) con NT-proBNP, obtuvimos $p < 0,0001$ para todos ellos. Además realizamos un análisis multivariado para ver si los valores del péptido eran factor independiente de FD. Al aplicar el modelo (edad, genero, frecuencia, IMVI, PP, obesidad, FE, tiempo conocido de evolución, eGFR, diabetes, PIIINP, NT-proBNP y medicación), NT-proBNP resultó factor independiente de DAI, $p = 0,03$, IVRT, $p = 0,01$, TD, $p = 0,03$, E/Vp, $p = 0,04$ y tei, $p = 0,04$. Además edad y IMVI también lo fueron.

Conclusiones: NT-proBNP se relaciona de forma significativa con FD en HT. NT-proBNP e IMVI se asociaron de forma independiente con los cambios de FD. Estos hallazgos corroboran que ambos se asocian de forma independiente y son independientemente predictivos de los cambios de función diastólica en los pacientes hipertensos.