



7002-5. TRAYECTORIAS LONGITUDINALES DE NT-PRO-BNP Y ANTÍGENO CARBOHIDRATO 125 TRAS UN INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA: UN NUEVO ENFOQUE EN LA PREDICCIÓN DE RIESGO DE MORTALIDAD

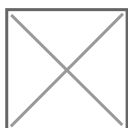
Enrique Santas Olmeda¹, Sergio García Blas¹, Ernesto Valero Picher¹, David Escribano Alarcón¹, Gema Miñana Escrivá², Francisco Javier Chorro Gascó¹, Juan Sanchis Forés¹ y Julio Núñez Villota¹ del ¹Hospital Clínico Universitario de Valencia y ²Hospital de Manises, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Tanto el NT-pro-BNP como el antígeno carbohidrato 125 (CA 125) son conocidos predictores de mortalidad en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Sin embargo, existe poca información acerca del valor pronóstico añadido de las determinaciones repetidas de ambos biomarcadores en el tiempo. Nuestro objetivo fue caracterizar las trayectorias longitudinales de NT-pro-BNP y CA125 tras un alta por IC aguda y analizar la asociación de éstas con la mortalidad.

Métodos: Incluimos a 946 pacientes consecutivos tras un ingreso por IC aguda. Los valores de NT-pro-BNP y CA125 se determinaron en cada visita médica (3.402, rango 2-25 por paciente). Ambos biomarcadores se dicotomizaron en NT-pro-BNP > 1.000 pg/ml y CA125 > 35 U/ml. La asociación entre sus trayectorias y la mortalidad total se evaluó mediante análisis multivariante longitudinal utilizando la técnica de *joint modelling* y Markov.

Resultados: Tras un seguimiento de 2,61 años (RI = 1,2-5,3), 498 pacientes fallecieron (52,5%). En el modelo multivariante, ajustado por variables basales y longitudinales establecidas en IC, tanto la trayectoria longitudinal de lnNT-pro-BNP como la de lnCA125 fueron altamente predictivas de mortalidad (HR: 1,19, IC95%: 1,06-1,34, p = 0,004; y HR: 1,43, IC95%: 1,25-1,63, p = 0,001, respectivamente). El área bajo de la curva de las trayectorias longitudinales de los dos biomarcadores fue similar (0,764 y 0,757, respectivamente), y en ambos casos superior a los valores únicos durante el ingreso. Al dicotomizar ambos biomarcadores, el riesgo de muerte para los pacientes con CA125 > 35 U/ml y NT-pro-BNP > 1.000 se incrementó 3,13 (2,24-4,37; p = 0,001) y 1,62 (1,18-2,22; p = 0,003) veces frente a aquellos con CA125 ≤ 35 U/ml y NTpro-BNP ≤ 1.000 pg/ml, respectivamente. Al incorporar en una variable la información proporcionada por ambos biomarcadores categorizados, el mayor riesgo de mortalidad se encontró en el grupo de pacientes con ambos biomarcadores elevados, riesgo intermedio si únicamente uno de ellos estaba elevado, y riesgo más bajo en los pacientes con ambos biomarcadores bajos (p = 0,001).



Conclusiones: La combinación de las trayectorias longitudinales de NT-pro-BNP y CA125 permiten mejorar la predicción de riesgo de mortalidad tras un ingreso por IC aguda.