



4017-3. PÉPTIDOS NATRIURÉTICOS EN LA PREDICCIÓN DE EVENTOS ISQUÉMICOS Y MORTALIDAD EN LA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR

Teresa Padró¹, Rodrigo Alonso², Pedro Mata², Andrea Ballagi³ y Lina Badimón¹ del ¹Cardiovascular Research Center, CSIC-ICCC, IIBSantPau, Barcelona, ²Fundación Hipercolesterolemia Familiar, Madrid y ³Olink Bioscience, Uppsala (Suecia).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con hipercolesterolemia familiar (FH) presentan un elevado riesgo de sufrir síndromes coronarios agudos (SCA). Algoritmos matemáticos como el “Framingham Risk Score” subestiman el riesgo en estos pacientes. Estudios recientes sugieren la utilidad de los péptidos natriuréticos en la predicción de eventos coronarios y mortalidad. En este estudio hemos investigado la asociación entre los niveles plasmáticos de BNP y N-terminal- pro-BNP (pro-BNP) con la incidencia de SCA y muerte súbita en pacientes FH.

Métodos: El estudio incluye 40 pacientes FH de la cohorte española SAFEHEART que sufrieron un evento isquémico agudo mayor (EIAM). Un grupo de pacientes que no sufrieron un EIAM (NEIAM = 40) en el mismo periodo de seguimiento (7 años), con la misma edad y factores de riesgo cardiovascular a su entrada en cohorte, se escogieron como control. Los niveles de BNP y pro-BNP se determinaron a la entrada en la cohorte mediante la técnica PEA (ensayo de extensión de proximidad) basada en anticuerpos marcados con oligonucleótidos y cuantificación por PCR a tiempo real.

Resultados: El grupo EIAM presenta niveles de BNP y pro-BNP más elevados que el grupo NEIAM ($p < 0,01$). Los pacientes EIAM tuvieron un evento mayor a los $3,7 \pm 0,4$ años de seguimiento. Dentro del grupo EIAM, un 47% había sufrido ya un evento isquémico clínico (pEIC) previo a su entrada en cohorte (media de 10 ± 6 años). El subgrupo de pacientes pEIC mostró niveles más elevados ($p < 0,001$) de BNP (3 veces) y pro-BNP (1,5 veces) que los pacientes sin un evento previo a la entrada. Además, el 100% de pacientes con BNP y pro-BNP elevado a tiempo basal sufrieron un EIAM durante el periodo de seguimiento frente a un 32% de los pacientes con BNP y pro-BNP en el rango de los controles sanos ($p < 0,001$). El análisis de regresión logística muestra una asociación entre BNP y pro-BNP basal y la presencia de un EIAM en el periodo de seguimiento. La asociación entre el valor basal de BNP y la incidencia de EIAM se mantiene tras ajustar para factores de riesgo cardiovascular (edad, cLDL) y comorbilidades (hipertensión, diabetes).

Conclusiones: Niveles elevados de BNP y pro-BNP en pacientes con evidencia clínica de enfermedad coronaria permiten predecir el riesgo de desarrollar un evento isquémico agudo (AMI o muerte súbita). El BNP debería considerarse como biomarcador de pronóstico en la población FH de alto riesgo cardiovascular.