



4007-6. EVOLUCIÓN A LARGO PLAZO DEL NT-PROBNP EN PACIENTES CON TRASPLANTE CARDIACO Y SU ASOCIACIÓN CON ENFERMEDAD VASCULAR DEL INJERTO

Juan José Santos Mateo¹, Juan Sánchez Serna¹, Marina Navarro Peñalver¹, Iris Paula Garrido Bravo¹, Francisco José Pastor Pérez¹, María del Carmen Asensio López², María Teresa Pérez Martínez² y Domingo Andrés Pascual Figal¹ del ¹Hospital Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y ²Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La utilidad diagnóstica y pronóstica del NT-proBNP en diferentes enfermedades cardíacas ha quedado demostrada en múltiples estudios. Sin embargo, se desconoce cuál es la evolución a largo plazo de este marcador en pacientes con trasplante cardíaco y si su elevación mantenida se asocia a algunas de las complicaciones del trasplante, como son el rechazo agudo y la enfermedad vascular del injerto.

Métodos: Se incluyen a 45 pacientes trasplantados en nuestro centro (edad 56 [rango intercuartílico, RIC: 49-63], varones 75%). Se determinaron los niveles de NT-proBNP (pg/mL) al mes, 6 meses, 1, 3 y 5 años tras el trasplante, y la aparición en el seguimiento de complicaciones relacionadas, rechazo agudo demostrado por biopsia y enfermedad vascular del injerto demostrada por coronariografía. Las concentraciones se muestran como mediana (rango intercuartílico, RIC).

Resultados: Las concentraciones de NT-proBNP mostraron un descenso progresivo durante el primer año; basal: 10.097 pg/mL (RIC: 4.243-26.388), 1 mes: 3.479 (RIC: 2.167-9.030, $p = 0,004$); 6 meses: 574 pg/mL (RIC: 309-1.807, $p = 0,001$), 1 año: 509 pg/mL (RIC: 214-860, $p = 0,067$). Tras el primer año, las concentraciones se mantuvieron elevadas sin mostrar cambios significativos: 3 años 484 pg/mL (RIC: 162-1.143, $p = 0,77$), 5 años 684 pg/mL (RIC: 269-878, $p = 0,73$). Las concentraciones de NT-proBNP a 1 año fueron el mejor predictor del desarrollo de enfermedad vascular del injerto del seguimiento, con un área bajo la curva operador-receptor de 0,821 (IC95%: 0,588-0,954, $p = 0,016$). El valor de 870 pg/ml fue el mejor predictor de enfermedad vascular del injerto, con un valor predictivo positivo del 100% y negativo del 88%. No se encontró una correlación entre los niveles de NT-proBNP y el rechazo agudo.

Conclusiones: Los niveles de NT-proBNP tras el trasplante cardíaco muestran un descenso marcado en el primer año postrasplante, para posteriormente mantenerse elevados a largo plazo. La presencia de niveles más elevados al final del primer año (> 870 pg/mL), y en el seguimiento posterior, identifican un mayor riesgo de enfermedad vascular del injerto por lo que podría usarse como biomarcador para su detección precoz.