



6016-290. NT-PROBNP PREDICE LA APARICIÓN DE CÁNCER EN PACIENTES CORONARIOS ESTABLES

Álvaro Aceña Navarro¹, Sergio Ramos Cillan¹, Ana María Pello Lázaro¹, Carmen Cristóbal², Nieves Tarín³, Ana Huelmos⁴, Óscar Lorenzo¹ y José Tuñón¹, del ¹Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, ²Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, ³Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles (Madrid), y ⁴Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los niveles plasmáticos de la fracción aminoterminal del propeptido natriurético cerebral (NT-proBNP) están elevados en los pacientes que tienen cáncer, se sabe que las células cancerígenas lo secretan, pero no se sabe si pueden predecir su aparición. Hemos investigado si NT-proBNP predice el desarrollo de tumores en pacientes con enfermedad coronaria crónica (ECC).

Métodos: Estudiamos 979 pacientes con ECC sin cáncer. Al inicio del estudio, se determinaban niveles plasmáticos de NT-proBNP, galectina-3, proteína quimioattractante de monocitos-1 (MCP-1), factor de necrosis tumoral inductor débil de apoptosis soluble (sTWEAK), proteína C reactiva de alta sensibilidad (hs-CRP), y troponina I de alta sensibilidad.

Resultados: Tras 5,44 (2,84-6,95) años, 62 pacientes desarrollaron cáncer: 17,7% próstata, 1,6% liposarcoma, 3,2% esófago, 4,8% páncreas, 4,8% melanoma, 4,8% boca, 1,6% útero, 1,6% hígado y vías biliares, 11,3% colon, 16,1% pulmón, 1,6% leucemia, 3,2% linfoma, 4,8% laringe, 6,5% vejiga, 9,7% riñón y 6,5% mama. Los pacientes que desarrollaron tumores eran mayores (65 [57,0, 73,0] frente a 60,0 [52,0, 71,0] años; $p = 0,045$), tenían menor incidencia de insuficiencia cardiaca en la evolución (3,2 frente a 12,5% $p = 0,025$) y tenían mayores niveles plasmáticos de hs-CRP (2,4 [0,8, 4,9] frente a 1,1 [0,3, 3,1] mg/l; $p = 0,001$) que los pacientes que no presentaron cáncer. Efectuamos primero un análisis de Cox univariado, para todas las variables clínicas. Únicamente alcanzaron valor significativo pro-BNP [HR 1,017 por cada 100 unidades IC (1,004-1,031); $p = 0,010$] y la existencia de FA previa [HR 2,445 IC (1,161-5,150); $p = 0,019$]. En el multivariado el NT-proBNP seguía siendo predictor independiente de cáncer: [HR 1,037 IC (1,020-1,055); $p = 0,001$] junto con el diagnóstico previo de insuficiencia cardiaca [HR 0,041 IC (0,004-0,447); $p = 0,009$]. Cuando se incluían los pacientes en los que el diagnóstico de cáncer se presentó en los primeros mil días después de la extracción, solo NTproBNP se asoció de modo independiente [HR 1,022 por cada 100 unidades (IC 1,007-1,036); $p = 0,003$]. Ninguna de las variables testadas mostró ser predictor del desarrollo de cáncer tras 1.000 días.

Conclusiones: Los niveles plasmáticos de NT-proBNP predicen la aparición de cáncer a corto y medio plazo pero no más allá en pacientes con ECC. Posiblemente se trate de cánceres que estaban presentes subclínicamente en el inicio del estudio.