



## 5023-6. NUEVOS BIOMARCADORES PARA LA INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN CONSERVADA

Sandra Feijóo-Bandín<sup>1</sup>, Cristina Almengló Buzón<sup>1</sup>, Laura Morán-Fernández<sup>2</sup>, Manuel Martínez-Selles<sup>3</sup>, Anna Carrasquer Cucarella<sup>4</sup>, Estefanía Tarazón<sup>5</sup>, David García-Vega<sup>6</sup>, Inés Gómez<sup>6</sup>, Sonia Eiras Penas<sup>1</sup>, Ezequiel Álvarez Castro<sup>7</sup>, José Ramón González-Juanatey<sup>6</sup> y Francisca Lago Paz<sup>1</sup>

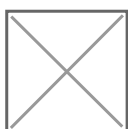
<sup>1</sup>Instituto de Investigación Sanitaria Santiago de Compostela (IDIS), A Coruña, <sup>2</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, <sup>3</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, <sup>4</sup>Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, <sup>5</sup>Hospital Universitario la Fe, Valencia, <sup>6</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña y <sup>7</sup>Universidad de Santiago de Compostela, A Coruña.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Se pretende identificar nuevos mediadores fisiopatológicos de la insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección conservada (ICFec) como posibles marcadores de la progresión de la enfermedad.

**Métodos:** Estudio clínico observacional multicéntrico. Se midieron los niveles plasmáticos del receptor soluble de productos finales de glicación avanzada (sRAGE) y de galectina-3 y los datos clínicos de pacientes hospitalizados con IC *de novo*, durante la hospitalización y 6 meses tras el alta. Se estudió la relación del sRAGE y la galectina-3 con la función y el remodelado cardiaco.

**Resultados:** Se incluyeron 129 pacientes consecutivos. Los niveles de galectina-3 no variaron entre el nivel basal y los 6 meses ( $8,13 \pm 3,66$  y  $7,83 \pm 4,27$  ng/ml, media  $\pm$  DE, respectivamente), mientras que los de sRAGE disminuyeron en este período ( $1.395,8 \pm 900,7$  y  $1.224,2 \pm 774,3$  pg/ml, respectivamente). A nivel basal, los niveles de galectina-3 se asociaron con los de NT-proBNP ( $r = 0,189$ ,  $p = 0,020$ ) y proteína C reactiva ( $r = 0,293$ ,  $p = 0,001$ ), sugiriendo una relación con el estado congestivo e inflamatorio. Los niveles de sRAGE se relacionaron con los diámetros de la aurícula izquierda ( $r = 0,263$ ,  $p = 0,001$ ), ventrículo izquierdo ( $r = 0,252$ ,  $p = 0,002$ ), y vena cava inferior ( $r = 0,223$ ,  $p = 0,006$ ), e inversamente con la frecuencia cardiaca ( $r = -0,158$ ,  $p = 0,041$ ). Estos datos sugieren una asociación con la dilatación y la hipertrofia cardiaca. Se asoció un mayor remodelado cardiaco (mayor espesor del septum y del ventrículo izquierdo, y mayor volumen de la aurícula derecha) con los niveles de galectina-3 a los 6 meses. La presión arterial pulmonar basal se relacionó también con los niveles de galectina-3 a los 6 meses. Por otro lado, el volumen del ventrículo izquierdo y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) fueron los mejores predictores de los niveles de sRAGE a los 6 meses. Destacó que los niveles de sRAGE a los 6 meses resultaron dependientes de la categorización de la FEVI (fig.).



*Diagrama de cajas de los niveles de sRAGE a los 6 meses del alta con respecto a la categoría de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) al alta.*

**Conclusiones:** La galectina-3 puede aumentar a los 6 meses en pacientes con hipertrofia cardíaca y presión arterial pulmonar elevada. Los niveles de sRAGE a los 6 meses son dependientes de la FEVI durante la IC aguda y aumentan significativamente en pacientes con ICFEp. Por ello, el sRAGE podría ser un nuevo biomarcador de la progresión de ICFEp o parte de los mecanismos subyacentes de esta patología.