



5027-7. CA125 Y NTPROBNP EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA. DEFINIENDO EL NEXO DE UNIÓN ENTRE AMBOS

Juan Górriz Magaña¹, Daniel Nieto Ibáñez², Cristina Perela Álvarez², Rocío Abad Romero², Rebeca Mata Caballero², María Jesús Espinosa Pascual², María Álvarez Bello², María Martín Muñoz², Renée Olsen Rodríguez², Alfonso Fraile Sanz², Jesús Ángel Perea Egado² y Joaquín J. Alonso Martín²

¹Hospital Central de la Defensa Gómez-Ulla, Madrid y ²Hospital Universitario de Getafe, (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El CA125 es un biomarcador que se relaciona de forma directa con la presencia de congestión tisular-sistémica, de vida media larga pudiendo ser también de origen no cardiaco. El NTproBNP es un biomarcador que se relaciona con la congestión intravascular. Por tanto, cada uno expresa una repercusión distinta dentro del espectro de la insuficiencia cardiaca. Nuestro objetivo es buscar una posible relación entre la elevación persistente de CA125 al alta respecto a los niveles de NTproBNP (PN).

Métodos: Estudio analítico y observacional de pacientes remitidos a la unidad de Insuficiencia cardiaca (IC). Área de 220.000 habitantes. De febrero 2019 a febrero 2022. Se evaluaron datos clínicos-analíticos tanto del ingreso como de la revisión precoz, incluyendo los niveles de CA125 y NTproBNP realizados en dicha revisión tras el alta. El estudio se basó en modelos de regresión lineal.

Resultados: El 62,1% tenían recogidas las variables necesarias (184/296 altas). La revisión precoz fue a 8 días (RIC 5-14). Varones 73% con edad 73 ± 9 años. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) reducida en el 62,2%, con una media de $41 \pm 16\%$. El filtrado glomerular (FG) fue 50 ± 20 ml/min. Presión sistólica pulmonar 47 ± 19 mmHg. No se encontró asociación significativa entre los niveles absolutos de NTproBNP, tanto al ingreso como en la revisión tras el alta, con los niveles de CA125 en la post alta. Sí pudimos encontrar asociación entre los niveles de CA125 y el cálculo de la reducción porcentual de PN (ingreso-revisión post alta). El incremento de la reducción porcentual de PN se asocia inversamente al nivel de CA125. Por cada 10 unidades de reducción porcentual de PN, el CA125 disminuiría 3 UI/ml (fig.).



Diagrama de puntos. Relación entre el valor porcentual de reducción de NTproBNP (ingreso posalta) y el nivel de CA125 en revisión posalta.

Conclusiones: De acuerdo a nuestros resultados, el incremento de la reducción porcentual del NTproBNP ingreso posalta se relaciona inversamente con el hallazgo de CA125 en dicha revisión precoz. Ambas situaciones, la elevación de CA125 persistente tras el alta así como la ausencia de reducción óptima de NTproBNP se traducen en datos de mayor riesgo de descompensación. Necesitamos más estudios para definir las características de dicha asociación con mayor precisión.