Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 222

Revista Española de Cardiología

6108-3. PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS CON DETERMINACIONES DE NT-PROBNP EN ZONA GRIS

Juan René Delgado Cornejo[1], Leyre Andrea Sesé Lorente[2], Ramón Armengol Naranjo[1], María Victoria Rivera Moreno[3], Isabel Serrano Rodríguez[1], Judit Rodríguez López[1], Alfredo Bardají Ruiz[1], José Luis Ferreiro Gutiérrez[1] y Germán Cediel Calderon[1]

[1]Departamento de Cardiología. Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, España,[2]Facultad de Química. Universitat Rovira i Virgili, Reus (Tarragona), España y [3]Departamento de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de que el hallazgo de valores de la fracción aminoterminal del propéptido natriurético cerebral (NT-proBNP) en «zona gris» en pacientes que acuden al servicio de urgencias no es infrecuente, poco se conoce acerca de su implicación pronóstica en nuestro entorno. El objetivo del presente estudio fue describir la evolución de esta población e identificar las variables clínicas asociadas con los eventos clínicos en el seguimiento.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de pacientes atendidos de forma consecutiva en el servicio de urgencias de un hospital terciario entre marzo y agosto de 2022, sin antecedente de insuficiencia cardiaca (IC) y con determinación de NT-proBNP en zona gris. Se registraron las variables clínicas y analíticas del episodio, los reingresos por IC y la mortalidad por cualquier causa. A través de un modelo de riesgos proporcionales se estudiaron las variables asociadas con dichos eventos.

Resultados: Se incluyeron en el análisis a 232 pacientes, con edad media de 79,8 ± 9,8 años y un 44,4% mujeres. El diagnóstico de IC se realizó en 32 (13,8%) pacientes. La mortalidad intrahospitalaria se observó en 31 (13,4%) pacientes de los cuales solo 4 habían sido diagnosticados de IC. Tras una mediana de seguimiento de 1,6 años (rango intercuartílico: 0,7-1,8), un total de 22 (9,5%) pacientes reingresaron por IC (8 con diagnosticados de IC en el episodio de urgencias) y un total de 66 (28,5%) pacientes presentaron el evento compuesto de muerte o reingreso por IC. Tras el análisis de regresión multivariada, la presencia de diabetes mellitus se asoció con el reingreso por IC (HR 2,43, IC95% 1,01-5,90; p = 0,049) mientras que la edad (HR 1,09, IC95% 1,05-1,12; p 0,001) y la ortopnea (HR 2,80, IC95% 1,01-7,77; p = 0,047) se asociaron con el evento compuesto.

Reingreso por insuficiencia cardiaca según antecedente de diabetes mellitus.

Conclusiones: Con independencia de la etiología, los pacientes atendidos en el servicio de urgencias con valores de NT-proBNP en zona gris tienen un alto riesgo de muerte o reingreso por IC, en especial los diabéticos, lo que confirma la implicación pronostica de este biomarcador en este escenario clínico.