Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 684

Revista Española de Cardiología

6124-8. PROTOCOLO DE CRIBADO DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN MENORES DE 65 AÑOS

Gustavo Aníbal Cortez Quiroga, Álvaro Fernández Santiago, Saida Navarro Melero, María del Carmen Durán Torralba, Antonio Fernández Suárez y Carmen Rus Mansilla

Hospital Alto Guadalquivir, Andújar (Jaén), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La disnea es un motivo de consulta frecuente, siendo el diagnóstico de insuficiencia cardiaca (IC) un desafío en los centros de salud. El NT-proBNP es un biomarcador de alta sensibilidad para descarta la IC, pero con menor especificidad al aumentar su concentración con la edad. En 2015 se publicaron los procesos asistenciales SEC-SemFyc, determinando como valor de corte de exclusión un valor 300 ng/l (figura) y recientemente la guía ESC de diabetes recomiendan (IB) su uso como biomarcador de cribado. Objetivo: evaluar la utilidad del protocolo SEC-Semfyc como método de exclusión de IC en una población menor de 65 años, y su comportamiento según la presencia o ausencia de diabetes.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, entre 2018-2023 en pacientes menores de 65 años con sospecha de IC en los que desde atención primaria se solicitó NT-proBNP y HbA1c. Se aplico el protocolo SEC-SemFyc para descartar la presencia de IC.

Resultados: Se analizaron 526 pacientes, se dividió la población en 351 pacientes (62,1%) no diabéticos (Grupo A) y 175 (37,9%) diabéticos (Grupo B). Los pacientes del Grupo B tenían mayor edad, menor porcentaje de mujeres, una mayor tasa de insuficiencia renal y un HDL-c más bajo (tabla). Se descartó la sospecha de IC en el 93,2% de los pacientes del Grupo A y en el 87,4% de los pacientes del Grupo B. Por lo tanto en diabéticos hubo una mayor proporción de pacientes con valores > 300 ng/l (p = 0,028, HR 1,85 (IC95%: 1,06-3,52) y sospecha de IC.

Variables	Grupo A (351)	Grupo B (175)	p
Mujer	154 (43,9%)	52 (29,7%)	0,0017
Edad años	53,4 (10,6)	58 (6)	0,001
HbA1c%	5,61 (0,37)	7,4 (1,5)	0,001
NT-proBNP ng/dl	131,9 (421,6)	160,4 (433,5)	0,47

Creatinina mg/dl	0,84 (0,38)	0,87 (0,23)	0,2
TFG 60 ml/min	12 (3,5%)	14 (8%)	0,024
Colesterol mg/dl	193,3 (41,5)	178,2 (45,7)	0,001
LDL-c mg/dl	116,6 (36,8)	101,2 (40)	0,001
HDL-c mg/dl	53,5 (13,4)	46,8 (11,8)	0,001

TFG: tasa de filtrado glomerular.

Conclusiones: La aplicación del protocolo SEC-Semfyc en pacientes con sospecha de IC en atención primaria demostró ser útil en su exclusión en una población menor de 65 años, descartando la enfermedad en el 91,2% de los pacientes y evitando derivaciones innecesarias. También se observa que en pacientes diabéticos, población con mayor prevalencia de IC, es mayor el número de pacientes que deben ser evaluados por el servicio de cardiología.