



T-029 - DIAGNÓSTICO DE DISFUNCIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO EN EMBOLIA PULMONAR AGUDA: NT-PROBNP VS BNP

B. Castillo Guardiola, I. Carpena Carrasco, A. Castillo Navarro, M. Molina Cifuentes, J. Galián Ramírez, M. Navarro Rodríguez, M. Martín Romero y V. Salazar Rosa

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Comparar el valor diagnóstico del péptido natriurético cerebral (BNP) y su fragmento N-terminal (NT-proBNP) en la detección de disfunción del ventrículo derecho (VD) en la embolia pulmonar (EP) aguda utilizando como prueba de referencia la ecocardiografía.

Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo en el que incluimos aquellos pacientes diagnosticados de una EP aguda ingresados en la Unidad de Trombosis de un hospital de tercer nivel durante un año.

Resultados: El estudio incluyó un total de 22 pacientes, 15 mujeres y 7 hombres. La ecocardiografía detectó disfunción del VD en 9 pacientes (40,9%). La determinación del BNP fue positiva (> 135 pg/ml) en 5 pacientes (22,7%) mientras la determinación del NT-proBNP fue positiva (> 125 pg/ml) en 17 (77,3%). Para el BNP la sensibilidad y la especificidad para diagnóstico de disfunción del VD fueron respectivamente de 33,3% y 84,6%. En el caso del NT-proBNP, la sensibilidad fue del 100% y la especificidad del 38,5%. Asimismo, se llevó a cabo un análisis mediante curvas ROC (figs.), obteniéndose para el BNP un área bajo la curva de 0,701 (IC95%: 0,472-0,93) y del 0,885 (IC95%: 0,74-1) para el NT-proBNP.

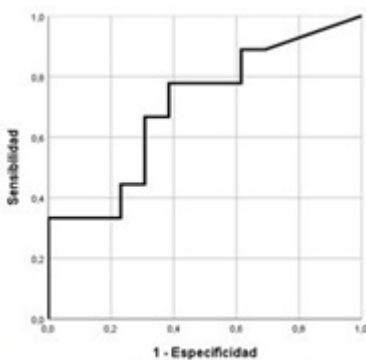


Imagen 1. Curva ROC para BNP

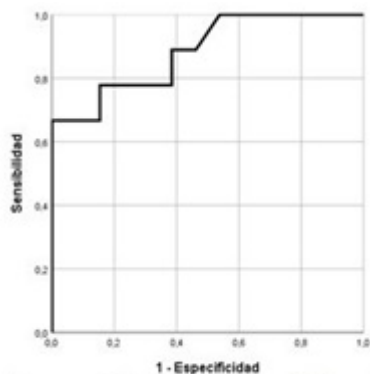


Imagen 2. Curva ROC para NT-proBNP

Discusión: Los marcadores analíticos como el BNP y su fragmento NT-proBNP presentan como ventaja respecto a la ecocardiografía, su amplia y rápida disponibilidad en la mayoría de servicios de urgencias hospitalarios. Existe en la literatura científica un gran número de estudios que demuestran la utilidad del NT-proBNP y del BNP en la detección de disfunción del VD. Sin embargo, no existen estudios comparativos recientes enfocados a determinar cuál de ellos posee un valor diagnóstico superior. Únicamente disponemos del metaanálisis presentado por Lega en 2009 que, a diferencia de nuestro trabajo, demostró superioridad del BNP respecto al NT-proBNP en cuanto a sensibilidad y especificidad. La principal limitación de nuestro estudio fue el pequeño tamaño de la muestra.

Conclusiones: El NT-proBNP es un marcador útil para el diagnóstico de disfunción de VD en pacientes con EP aguda siendo superior al BNP tanto en sensibilidad como especificidad.

Bibliografía

1. Lega J-C, Lacasse Y, Lakhal L, Provencher S. Natriuretic peptides and troponins in pulmonary embolism: a meta-analysis. Thorax. 2009;64(10):869-75.