



EP-002 - PARÁMETROS BIOQUÍMICOS EN TEP EN EL PACIENTE EPOC: ¿PODRÍAN SER EMPLEADOS COMO BIOMARCADORES?

M.P. Martín-Fortea¹, G. Pellejero-Sagastizábal², A.M. Camón Pueyo², D. Sánchez-Fabra³, A. Cano Fernández² y M.A. Aibar-Arregui²

¹Medicina Interna. Hospital Ernest Lluch Martín. Calatayud (Zaragoza). ²Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. ³Medicina Interna. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra).

Resumen

Objetivos: Determinar si existen diferencias significativas en los biomarcadores (urea, creatinina, ácido úrico, sodio, NTproBNP y D dímero) en los casos de TEP sobre pacientes EPOC

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo realizado en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, entre 2014 y 2016, a partir de los pacientes con diagnóstico principal de TEP. Se recogieron los parámetros analíticos: urea, creatinina, ácido úrico, sodio, NTproBNP y D dímero.

Parámetros analíticos obtenidos al inicio del ingreso de los pacientes con TEP

		n	Media	DE	p
Creatinina (en mg/dL)	Sin EPOC	163	1,10	0,45	0,06
	Con EPOC	48	1,23	0,38	
Urea (en g/L)	Sin EPOC	162	1,10	0,45	0,06
	Con EPOC	48	1,23	0,38	
Ácido úrico (en mg/dL)	Sin EPOC	142	5,61	2,22	0,01
	Con EPOC	42	6,60	2,14	
Sodio (en mEq/)	Sin EPOC	161	139	4	0,51
	Con EPOC	48	138	5	
D dímero (en µg/mL)	Sin EPOC	100	16.830	21.375	0,87
	Con EPOC	26	15.890	39.304	
Troponina T (en ng/dL)	Sin EPOC	10	115	183	0,50
	Con EPOC	2	21	5	
NTproBNP (en pg/mL)	Sin EPOC	45	3.734	5324	< 0,01
	Con EPOC	17	5.772	7.813	

Discusión: Se han realizado escasas determinaciones de D dímero, troponina T y NTproBNP, principalmente en los EPOC, debido a que la disnea como forma de presentación más frecuente hace pensar inicialmente en una reagudización y no en un TEP. Dadas los pocos biomarcadores

disponibles en el manejo de la EPOC, en nuestro estudio hemos observado un aumento significativo del ácido úrico en los EPOC.

Conclusiones: 1. Los niveles de ácido úrico son mayores en los pacientes con EPOC. Se necesitarían estudios posteriores para determinar si esta molécula podría ser útil como biomarcador pronóstico en los pacientes EPOC con TEP. 2. La medición de troponina y NTproBNP es muy inferior a lo que cabría esperar por su importancia pronóstica. 3. A pesar del estado de inflamación sistémica que supone la EPOC, no hay diferencias significativas en los valores de D dímero entre los pacientes EPOC y los que no lo son.