Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S865

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

310 - "JUZGANDO EL LIBRO POR SU PORTADA". RELACIÓN ENTRE VALORES DE PROBNP EXTREMOS Y ALTERACIONES CARDIOESTRUCTURALES

Alejandro Sáenz de Urturi Rodríguez[1], *Miguel Yebra Yebra*[1], *Sergio González García*[2], *Paula de Peralta García*[1], *María Asenjo Martínez*[1], *Martina Bolzoni*[1], *Ana Cristina Gil Abizanda*[1], *María Claudia Montes Romero*[1], *José Antonio Rueda Camino*[1] *y Raquel Barba Martín*[1]

[1]*Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Madrid, España.* [2]*Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Definir las alteraciones ecográficas en pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca (IC) con niveles extremos de proBNP (> 50.000 pg/mL) frente a pacientes con niveles no extremos (20.000 pg/mL).

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo. El objetivo es definir las alteraciones estructurales cardíacas objetivadas por medio de ecografía transtorácica (ETT) en pacientes ingresados por IC con valores de NT-proBNP extremo (> 50.000 pg/mL), y compararlos con pacientes con valores elevados, pero no extremos. Desde 2012 hasta 2022 se seleccionaron todos los pacientes ingresados con NT-proBNP > 50.000 pg/mL obteniéndose 98 pacientes. Se seleccionó aleatoriamente pacientes ingresados por IC con NT-proBNP > 1.800 pg/mL y 20.000 pg/mL como grupo comparador. Se excluyeron pacientes cuyo diagnóstico principal no fue IC y aquellos cuyo ETT se realizó más allá de 6 meses antes o después del ingreso. Se recogió: fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI), valvulopatías izquierdas, situación del ventrículo derecho, derrame pericárdico o dilatación de la vena cava inferior.

Resultados: Se incluyeron 121 pacientes (61 pacientes con proBnP alto y 60 con proBnP extremo). La edad media fue de 83 años, con 44% de hombres en la muestra. Los pacientes del grupo de proBNP extremo eran más frecuentemente hipertensos (87%) diabéticos (66%) y enfermos renales crónicos (69%). La FEVI en el grupo de proBNP alto fue del 57% y en proBNP extremos fue del 45%, p: 0,0005). Las valvulopatías consideradas moderadas-graves estuvieron más presentes en el grupo proBNP extremo (37%) respecto a las del proBNP alto (29%) (p: 0,33) a expensas de la estenosis aórtica (26%). La dilatación del ventrículo derecho se encontró más frecuentemente en el grupo no expuesto (26%) frente a los expuestos (13%) (p: 0,052).

Discusión: La evidencia destaca la relevancia clínica del ProBNP como biomarcador en la evaluación de pacientes ingresados por IC. El análisis comparativo entre los niveles extremos y no extremos reveló diferencias significativas en las características ecográficas y antecedentes clínicos de los pacientes. La hipertensión, diabetes y la insuficiencia renal crónica fueron notablemente más altos en el de proBNP extremo. La influencia del filtrado glomerular en los niveles de NT-proBNP hacen esperable esta asociación, pero también reflejan una situación cardiorrenal más avanzada. La FEVI fue significativamente menor en el grupo con proBNP extremo (45%) indicando una disfunción sistólica más pronunciada en este tipo de pacientes. La mayor prevalencia de valvulopatías moderadas a severas, particularmente la estenosis aórtica, en el grupo de proBNP extremo confirma cardiopatías más graves en estos pacientes, lo cual puede contribuir

a la elevación significativa del proBNP. Esto subraya la importancia de utilizar el proBNP como un marcador pronóstico en la IC ya que requieren una atención más cercana dada la mayor gravedad de sus alteraciones ecográficas. La dilatación del ventrículo derecho fue más frecuente en el grupo de proBNP no extremo sugiriendo que los pacientes con afectación predominante del VD tienen NT-proBNP más bajo.

Conclusiones: En pacientes ingresados por IC, valores de NT-proBNP extremo se asocia con mayor prevalencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica. Dichos pacientes tienen cardiopatías más severas, con peor función sistólica y mayor frecuencia de valvulopatías moderadas graves o graves.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.