

Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

214 - UMBRALES CLÍNICOS DE NT-PROBNP EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: UN ENFOQUE BASADO EN PERCENTILES

Gonzalo Martínez de las Cuevas, Cristina Baldeón Conde, María Carlota Insua García, Beatriz Canal Solar, Isabel Iribarren Medrano y Sandra Merino Millán

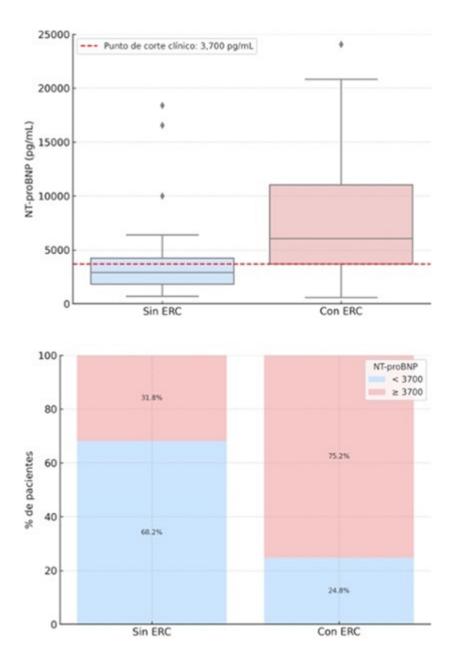
Medicina Interna, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivos: Proponer puntos de corte clínicamente útiles para interpretar los niveles de NT-proBNP en pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) y fracción de eyección preservada (FEVi \geq 50%), en presencia de enfermedad renal crónica (ERC), utilizando un enfoque basado en percentiles.

Métodos: Se analizó una cohorte de 139 pacientes con diagnóstico confirmado de IC y FEVi preservada seguidos en la UMIPIC del servicio de Medicina Interna del H.U. Marqués de Valdecilla (Santander). La edad media de los pacientes fue de 83,9 años y el 51,8% eran mujeres. La carga de comorbilidad fue elevada: hipertensión arterial (95%), insuficiencia renal crónica (58,3%), fibrilación auricular (49,6%), diabetes mellitus (40,3%), EPOC/AOS (35%) y dislipemia (81,3%). El IMC medio fue 29,3 kg/m². Se dividió la muestra en dos grupos según la presencia o ausencia de ERC. Se calculó la distribución de los niveles del NT-proBNP al ingreso por un episodio de agudización de IC dentro del subgrupo con ERC, y se identificaron los percentiles 10, 25, 50, 75 y 90. Se utilizó el percentil 25 (Q1) como el umbral mínimo útil para sugerir una elevación atribuible a la IC activa y no únicamente a la disfunción renal.

Resultados: El percentil 25 del NTpBNP en pacientes con IC + ERC fue 3.689 pg/mL. El 75% de los pacientes con IC + ERC presentaron valores \geq 3.689 pg/mL. Solo 31,8% de los pacientes sin ERC alcanzaron ese valor. La mediana (P50) en el grupo con ERC fue 6.041 pg/mL y el percentil 75 fue 11.032 pg/mL.



Discusión: Nuestros resultados refuerzan la necesidad de interpretar el NT-pBNP en función del contexto clínico, especialmente en pacientes con insuficiencia renal y así mejorar la toma de decisiones clínicas.

Conclusiones: En nuestra muestra de pacientes con IC, representativa del fenotipo habitual de los pacientes con IC y FEVi preservada que se atienden en Medicina Interna, el umbral de NTpBNP \geq 3.700 pg/mL permite una interpretación más específica en presencia de ERC. Valores inferiores a este son infrecuentes en situaciones de IC aguda. Los umbrales más altos (6,000-8,000 pg/mL) podrían son aún más específicos de IC descompensada en el contexto de ERC.

Bibliografía

- 1. Neuen BL, Vaduganathan M, Claggett BL, Beldhuis I, Myhre P, Desai AS, et al. Natriuretic peptides, kidney function, and clinical outcomes in heart failure with preserved ejection fraction. J Am Coll Cardiol HF. 2025;13(1):1-12.
- 2. Bansal N, Zelnick LR, Ballantyne CM, Chaves PHM, Christenson RH, Coresh J, et al. Upper reference limits for high-sensitivity cardiac troponin T and N-terminal fragment of the prohormone brain natriuretic peptide in patients with CKD. Am J Kidney Dis. 2022;79(3):383-92. 0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.