



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

T-21. - UTILIDAD DEL PRO-BNP COMO MARCADOR DE DISFUNCIÓN DE VENTRÍCULO DERECHO EN EL EMBOLISMO PULMONAR: ESTUDIO TRANSVERSAL

M. Cotugno, V. Rosa-Salazar, L. Guirado-Torrecillas, M. Hernández-Contreras, M. García-Méndez, B. García-Pérez

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

Resumen

Objetivos: El objetivo primario es analizar el valor de NT-proBNP y troponina T como marcadores de disfunción de ventrículo derecho evaluada por ecocardiografía. Como objetivo secundario se evaluará la relación entre el fallo de ventrículo derecho y diferentes parámetros clínicos relacionados con la embolia pulmonar.

Métodos: Se trata de un estudio transversal y retrospectivo (período de estudio: 1 abril de 2008 a 20 de abril 2013). Los criterios de inclusión fueron presentar un episodio de embolismo pulmonar confirmado mediante angio-TC. Los criterios de exclusión fueron presentar historia de fallo ventricular izquierdo, EPOC grave, cor pulmonal e insuficiencia renal en estadio terminal y falta de realización de ecocardiografía o medición de biomarcadores (troponina T y NT proBNP) en las primeras 24 horas tras el evento. Se evaluaron las diferencias en los valores de los biomarcadores y de diferentes parámetros clínicos en el grupo de pacientes con fallo de ventrículo derecho vs el grupo sin fallo de ventrículo derecho. El test t de Student fue utilizado para analizar la distribución de las variables cuantitativas y el chi cuadrado (test de Fisher si no se cumplían criterios para chi cuadrado) para las variables cualitativas. Finalmente, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple para evaluar la relación significativa e independiente entre las variables independientes de interés y la variable dependiente (fallo del ventrículo derecho evaluado ecocardiográficamente).

Resultados: Se incluyeron 128 pacientes (tras excluir 29 pacientes), de los cuales 39 presentaron fallo del ventrículo derecho evaluado ecocardiográficamente. Las variables que definían ambos grupos de pacientes se distribuían de forma homogénea entre ambos grupos, salvo el BMI y la creatinina plasmática (ambas con un valor mayor en el grupo con disfunción de ventrículo derecho) y la disnea y el síncope (ambos presentes más frecuentemente en el grupo con disfunción de ventrículo derecho). En cuanto a los biomarcadores cardíacos, presentaban un valor medio superior entre el grupo de pacientes con disfunción de ventrículo derecho, alcanzando significación estadística en el caso de NT-proBNP. Esta significación se mantuvo en un análisis multivariante, incluyendo el índice de masa corporal (IMC) y el nivel de creatinina plasmática ($p = 0,000$).

Discusión: El manejo de la embolia pulmonar está sujeto a una estratificación del riesgo clínico, en el cual se incluye la disfunción del ventrículo derecho. Por tanto, surge la necesidad de obtener parámetros predictores de fallo de ventrículo derecho lo más accesibles posibles en la práctica clínica. En concordancia con estudios previos, se ha comprobado una cifra significativamente mayor en el valor de NT pro-BNP en el grupo de pacientes con fallo de ventrículo derecho respecto al grupo de pacientes que no presentaban fallo del ventrículo derecho. La troponina T, marcador que se ha mostrado como predictor de fallo de ventrículo

derecho en el contexto de embolia pulmonar en otros estudios, solo alcanzó tendencia a la significación en el presente estudio ($p = 0,10$).

Conclusiones: NT-proBNP se ha mostrado como un predictor serológico de fallo ventricular derecho. Por tanto, su medida puede ser un recurso útil para la estratificación del riesgo y manejo de pacientes con TEP.