Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):528

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-085 - ¿LA DISMINUCIÓN DEL NT-PROBNP PREDICE LA RECUPERACIÓN DE FEVI?

M. Díaz Santiañez[1], L. Salmerón Godoy[1], S. de Cossío[1], I. Solares[1], D. Galindo[1], E. Aparicio[1], L. Morán[2] y D. Ferreiro[1]

[1]Medicina Interna, [2]Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los valores de NT-proBNP se han validado en estudios anteriores como factor pronóstico de la insuficiencia cardiaca (IC) aguda y crónica, si bien no existe relación directa entre sus niveles y el grado de expresión clínica. Así mismo, la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) en pacientes con insuficiencia Cardiaca tiene implicación también en el pronóstico como en el abordaje terapéutico de la misma. El objetivo principal de este trabajo es demostrar si la disminución de los valores del marcador plasmático NT-proBNP se relaciona de forma directa con la recuperación de FEVI en los pacientes seguidos en la Unidad de Insuficiencia Cardiaca del Hospital Universitario 12 de Octubre (HDOC).

Material y métodos: Se trata de un estudio observacional prospectivo que incluye 294 pacientes seguidos en la Unidad de IC del HDOC entre agosto 2015 hasta febrero de 2018. De esta población, se han seleccionados aquellos que presentaban un ecocardiograma transtorácico (ETT) inicial con FEVI disminuida (menor del 50%) y que durante el seguimiento se les realizó un segundo ETT de control, teniendo además en ambas visitas los niveles de NT-proBNP. La población obtenida se dividió en un grupo con disminución del NT-proBNP entre 0 y 1.000 (grupo 1) y otro de más de 1.000 (grupo 2). Se comparó entonces ambos grupos con un aumento igual o mayor al 10% de la FEVI mediante el test chi-cuadrado. También se realizó un diagrama de dispersión para evaluar la relación entre las variaciones de la FEVI y la NT-proBNP.

Resultados: De los 294 pacientes seguidos en la unidad de IC, 70 se incluyeron en el estudio. De estos 70 pacientes, 39 se incluyeron en el grupo 1 y 31 en el grupo 2. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la mejoría de la FEVI entre ambos grupos ($p = 0,21$), si bien se observó una tendencia a recuperar un mayor porcentaje de FEVI en el grupo 1 que en el grupo 2 (43% vs 29%). En el diagrama de dispersión se observa una recta de regresión horizontal con un coeficiente de correlación de Pearson de -0,32 ($p > 0,2$).

Discusión: En este trabajo se plantea como hipótesis si existe relación entre la disminución de los niveles séricos de NT- proBNP con aumento de la FEVI mayor 10%, ya que ambos factores han demostrado por separado ser factores pronósticos. En nuestro estudio no hemos observado una relación estadísticamente significativa entre la disminución del NT-proBNP y la mejoría de la FEVI, no siendo útil por tanto como factor predictor de la misma. Incluso se ha observado una mayor tendencia a la mejoría de la FEVI en aquellos pacientes que han disminuido menos el NT-proBNP, sin poder plantear alguna explicación alternativa al respecto. Estos resultados están sujetos a las limitaciones de nuestro estudio, que son la muestra pequeña incluida en el estudio y el sesgo de selección de incluir solamente a aquellos pacientes con un segundo ETT tras el inicio del seguimiento y que tengan valores de NT-proBNP en ambas visitas.

Conclusiones: En nuestro estudio no se ha demostrado que la disminución del NT-proBNP sea un factor predictor de una mejoría del 10% o más de la FEVI en el seguimiento de pacientes con FEVI disminuida.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.