



## T-9. - BIOMARCADORES Y FALLO DEL VENTRÍCULO DERECHO EN LA EMBOLIA PULMONAR

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:** Objetivo primario: analizar el valor de NT-proBNP y troponina T como marcadores de disfunción de ventrículo derecho (VD) evaluada por ecocardiografía. Objetivos secundarios: valorar la relación entre el fallo de VD y diferentes parámetros clínicos relacionados con la EP.

**Métodos:** Estudio transversal, retrospectivo que evalúa las diferencias en los valores de los biomarcadores (objetivo primario) y de diferentes parámetros clínicos (objetivo secundario) en el grupo de pacientes con fallo VD versus el grupo sin fallo VD. El test t de Student se ha utilizado para analizar la distribución de las variables cuantitativas y el chi cuadrado (test de Fisher si no se cumplen criterios de t de Student) para las variables cualitativas. Finalmente, se ha realizado un análisis de regresión logística binaria para evaluar la relación significativa e independiente entre las variables independientes de interés y la variable dependiente (fallo del VD evaluado ecocardiográficamente).

**Resultados:** Se han incluido 148 pacientes, de los cuales 45 presentaron fallo del VD evaluado ecocardiográficamente. Las variables que definen ambos grupos de pacientes se distribuyen de forma homogénea entre ambos grupos, salvo el índice de masa corporal (IMC) y la creatinina plasmática, ambas con un valor mayor en el grupo con disfunción de VD, y la disnea y el síncope, ambas presentes más frecuentemente en el grupo con disfunción de VD. En cuanto a los biomarcadores cardíacos, presentaban un valor medio superior entre el grupo de pacientes con disfunción de VD, alcanzando significación estadística en el caso de NT-proBNP y tendencia a la significación para la troponina T. NT-proBNP mantuvo su significación en el análisis multivariante, incluyendo el IMC y el nivel de creatinina plasmática ( $p = 0,000$ ).

**Discusión:** El manejo de la embolia pulmonar (EP) está sujeto a una estratificación de riesgo, en el cual se incluye la evaluación clínica del estado hemodinámico del paciente y la disfunción del ventrículo derecho. La disfunción del VD representa una de las principales causas de mortalidad en la EP. Por tanto, surge la necesidad de obtener parámetros predictores de fallo de ventrículo derecho lo más accesibles posibles en la práctica clínica. La disfunción de VD refleja una lesión progresiva del miocardio que puede diagnosticarse mediante la detección de concentraciones elevadas de proBNP y troponina T. En concordancia con publicaciones previas, en nuestro estudio, se han comprobado cifras significativamente mayores en el valor de NT pro-BNP en el grupo de pacientes con fallo de VD respecto al grupo de pacientes que no presentaban fallo del mismo. La

troponina T, marcador que se ha mostrado como predictor de fallo de ventrículo derecho en el contexto de embolia pulmonar en otros estudios, alcanzó tendencia a la significación en el presente estudio ( $p = 0,053$ ).

*Conclusiones:* El biomarcador NT-proBNP se muestra 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 EP.