



IC-092 - BNP COMO FACTOR PRONÓSTICO DE DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

R. Estrada Vicente, G. López Castellanos, R. Ruiz Ortega, J. Gallego Galiana, M. Moralejo Martín, M. Pumares, C. Sánchez Gallego, L. Manzano Espinosa

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar la relación entre la determinación al inicio del seguimiento del BNP, con un posterior desarrollo de insuficiencia renal.

Métodos: Se eligió una muestra de pacientes en seguimiento en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Riesgo Vascular del Servicio de Medicina Interna del Hospital Ramón y Cajal entre 2013 y 2014, diagnosticados de insuficiencia cardíaca (IC) según criterios clínicos, biológicos y ecocardiográficos, con función renal normal al inicio (un filtrado glomerular (FG) medido por MDRD mayor a 59 ml/min). Posteriormente se dividieron los pacientes en dos grupos según los niveles de BNP (mayor o menor de 300 pg/ml), y se analizaron sus características basales y la relación con el desarrollo posterior de insuficiencia renal.

Resultados: No hubo diferencias significativas entre las características basales de los pacientes que tenían un BNP mayor a 300 y los que lo tenían menor (tabla). En nuestra muestra se observó una mayor proporción de pacientes que pasaron a FG < 59 ml/min en el grupo de mayor BNP, que además tenía una media de FG mayor aunque ninguno de estos resultados fue significativo. Al analizar mediante regresión lineal la relación entre el BNP inicial y el FG durante el seguimiento se constató una tendencia negativa (a mayor BNP menor FG) con una $r = -0,073$ aunque no fue significativa ($p = 0,371$).

	BNP < 300 (n = 111)	BNP > 300 (n = 41)	p
Edad	83,56	85,47	0,056
Sexo (mujeres)	70,3%	61%	0,185
Diabetes mellitus (DM)	36%	34,1%	0,804
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	9,9%	14,6%	0,682
Hipertensión arterial (HTA)	86,5%	92,7%	0,401
FG inicial (ml/min)	69,08	70,29	0,665
Cardiopatía isquémica (CI)	10,8%	19,5%	0,316

Discusión: Uno de los problemas de los pacientes con IC es el desarrollo de insuficiencia renal durante la evolución clínica. En nuestra muestra, los valores de BNP no se asociaron con el deterioro evolutivo de la función renal.

Conclusiones: El BNP no es un marcador predictivo de disfunción renal en pacientes con IC
Comparación de las características basales de los pacientes según BNP.