



<https://www.revclinesp.es>

## IC-133 - ACTIVIDAD SÉRICA DE LA DIPEPTIDIL PEPTIDASA IV EN LA INSUFICIENCIA CARDÍACA

M. Martínez de Lagos<sup>1</sup>, J. Pérez<sup>2</sup>, J. Rubio<sup>2</sup>, C. Josa<sup>2</sup>, M. Sánchez<sup>2</sup>, I. Giménez<sup>2</sup>, L. Fumanal<sup>1</sup> y M. Forga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Demostrar que la actividad sérica de la dipeptidil peptidasa IV (DPPIV) tiene valor pronóstico en la insuficiencia cardíaca (IC), comparando la tasa de muerte y/o reingreso por la misma causa a los 180 días según actividad sérica de DPPIV clasificada por cuartiles en la fase estable del paciente.

**Material y métodos:** Estudio observacional y prospectivo a partir de 80 pacientes que ingresaron por IC en el servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Lozano Blesa de Zaragoza entre febrero 2013 y enero 2015. En las primeras 24h se cuantificó en sangre el NT-proBNP y la cistatina C. Mediante una técnica espectrofotométrica se midió la actividad sérica de la DPPIV según la cantidad de p-nitroanilina liberada por la DPPIV. Tras el alta, los pacientes fueron revisados al mes y periódicamente hasta completar el año.

**Resultados:** Al clasificar por cuartiles la actividad sérica de DPPIV en fase estable vemos que el Q4 se asocia a menor aparición de eventos (reingreso por IC o muerte) en los siguientes 180 días tras el alta (OR 0,20; IC95% [0,04; 0,94]; p 0,041). Los pacientes en Q4 tienen menor riesgo de muerte (OR 0,93; IC95% [0,13; 6,35]; p 0,935) pero mayor riesgo de reingreso por IC en este período (OR 0,23; IC95% [0,03; 1,26]; p 0,091).

**Discusión:** La clase funcional de la NYHA, la FEVI o concentración plasmática de NT-proBNP se emplean habitualmente para estimar el grado de IC pero nuevos biomarcadores, como la DPPIV o el factor de crecimiento hepatocitario, están suscitando interés. Lourenço et al observaron que en pacientes con IC unos niveles sanguíneos elevados de DPPIV en fase estable se relacionaban a mayor mortalidad.

**Conclusiones:** Una actividad sérica de DPPIV aumentada en fase estable se asocia significativamente a menor riesgo de muerte y/o reingreso al año de seguimiento.

### Bibliografía

1. Lourenço P, Silva S, Cunha F, Pereira J, Ribeiro A, Silva N, et al. Dipeptidyl peptidase-IV in chronic heart failure with reduced ejection fraction. *Int J Cardiol.* 2017;241:249-54.
2. Lourenço P, Friões F, Silva N, Guimarães JT, Bettencourt P. Dipeptidyl peptidase IV and mortality after an acute heart failure episode. *J Cardiovasc Pharmacol.* 2013;62(2):138-42.