Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S982

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

832 - VALORES DE PROBNP EXTREMOS COMO INDICADOR DE PRONÓSTICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

Alejandro Sáenz de Urturi Rodríguez, *Miguel Yebra Yebra, Tatiana Castrillón Delgado, Laura Teigell Prieto, Isabel Quijano Contreras, Marta Arrondo Turrado, Ana Cristina Gil Abizanda, Jose Antonio Rueda Camino y Raquel Barba Martín*

Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Comparar las características y pronóstico de los pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca (IC) con proBnP extremo (> 50.000 pg/mL, grupo expuesto) y proBNP no extremo (< 20.000 pg/mL, grupo no expuesto).

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo. El objetivo primario es determinar si los valores de proBnP extremos se asocian a mayor mortalidad global y reingreso por IC a los 6 meses. Criterios de inclusión: ingreso por IC descompensada entre 2018 y 2022, proBnP > 1.800 pg/ml. Asumiendo una probabilidad de muerte o reingreso por IC 2,5 veces mayor en grupo expuesto, una probabilidad global de ocurrencia del evento del 20%, riesgo alfa 5% y beta 20%, se estima necesario reclutar 100 sujetos por grupo.

Resultados: El reingreso a 6 meses por Insuficiencia cardiaca se dio en un 38% de los expuestos y un 24% de los no expuestos. La mortalidad global fue del 40%. La muerte por IC a 6 meses por IC se produjo en un 47% de los expuestos y un 36% de los no expuestos. El fallecimiento intrahospitalario se produjo en un 22% de los expuestos y un 14% de los no expuestos.

Discusión: Nuestros datos apuntan en la dirección de un peor pronóstico de los pacientes con proBnP extremo como se evidencia por la mayor mortalidad debida a IC a los seis meses, así como de fallecimiento intraingreso. De la misma manera ocurre con los reingresos donde los pacientes que presentan valores clasificados como extremos parece que tienen mayor probabilidad de reingreso respecto a los que no los presentan. Estos datos no parecen explicarse por una mayor comorbilidad, ya que solo la enfermedad renal crónica y la diabetes son más frecuentes en dicho grupo. Nuestros datos son concordantes con lo publicado previamente en la literatura considerando que el riesgo relativo de muerte aumenta en un 35% por cada 100 pg/ml de aumento de BNP en pacientes con insuficiencia cardíaca.

Conclusiones: Los pacientes con proBNP extremos tienen peor pronóstico que los pacientes con proBNP elevado no extremo, en términos de reingreso y mortalidad.

Bibliografía

1. Colucci WS, Chen HH. Natriuretic peptide measurement in heart failure.
2. Cheng V, Kazanagra R, Garcia A, *et al*. A rapid bedside test for B-type peptide predicts treatment outcomes in patients admitted for decompensated heart failure: a pilot study. Journal of the American College of Cardiology. 2001;37(2):386-91.
3. Koglin J, Pehlivanli S, Schwaiblmair M, *et al.* Role of brain natriuretic peptide in risk stratification of patients with congestive heart failure. Journal of the American College of Cardiology. 2001;38(7):1934-41.
4. Berger R, Huelsman M, Strecker K, *et al*. B-Type Natriuretic Peptide Predicts Sudden Death in Patients With Chronic Heart Failure. Circulation. 2002;105(20):2392-7.
5. Maisel A. B-Type Natriuretic Peptide Levels: Diagnostic and Prognostic in Congestive Heart Failure: What's Next? Circulation. 2002;105(20):2328-31.
6. Bettencourt P, Azevedo A, Pimenta J, *et al*. N-Terminal–Pro-Brain Natriuretic Peptide Predicts Outcome After Hospital Discharge in Heart Failure Patients. Circulation. 2004;110(15):2168-74.
7. Doust JA, Pietrzak E, Dobson A, *et al.* How well does B-type natriuretic peptide predict death and cardiac events in patients with heart failure: systematic review. BMJ. 2005;330(7492):625.
8. Troughton RW, Frampton CM, Brunner-La Rocca HP, *et al*. Effect of B-type natriuretic peptide-guided treatment of chronic heart failure on total mortality and hospitalization: an individual patient meta-analysis. European Heart Journal. 2014;35(23):1559-67.
9. Alcidi G, Goffredo G, Correale M, *et al.* Brain Natriuretic Peptide Biomarkers in Current Clinical and Therapeutic Scenarios of Heart Failure. JCM. 2022;11(11):3192.
10. Mueller C, McDonald K, de Boer RA, *et al*. Heart Failure Association of the European Society of Cardiology practical guidance on the use of natriuretic peptide concentrations. Eur J Heart Fail. 2019;21(6):715-31.
11. Pascual-Figal DA, Casademont J, Lobos JM, *et al*. Documento de consenso y recomendaciones sobre el uso de los péptidos natriuréticos en la práctica clínica. Revista Clínica Española. 2016;216(6):313-22.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.