Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S908

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

214 - UMBRALES CLÍNICOS DE NT-PROBNP EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: UN ENFOQUE BASADO EN PERCENTILES

Gonzalo Martínez de las Cuevas, Cristina Baldeón Conde, María Carlota Insua García, Beatriz Canal Solar, Isabel Iribarren Medrano y Sandra Merino Millán

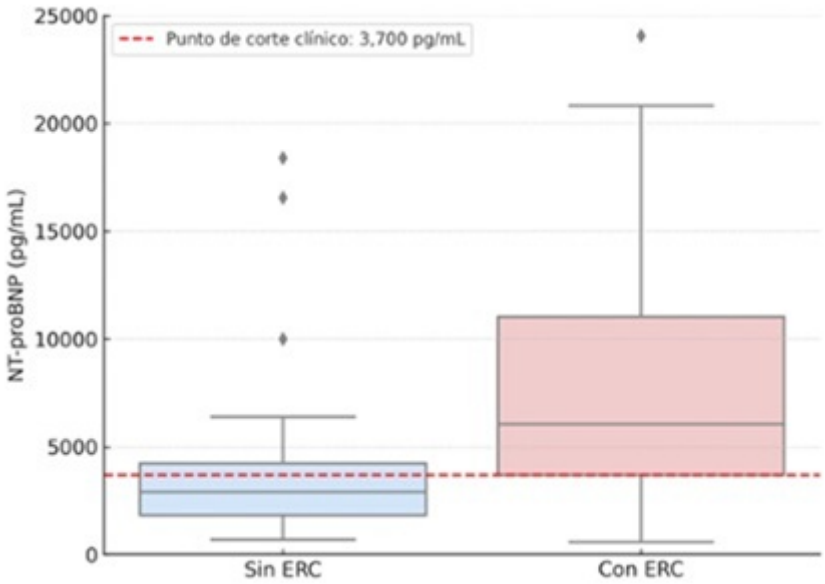
Medicina Interna, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

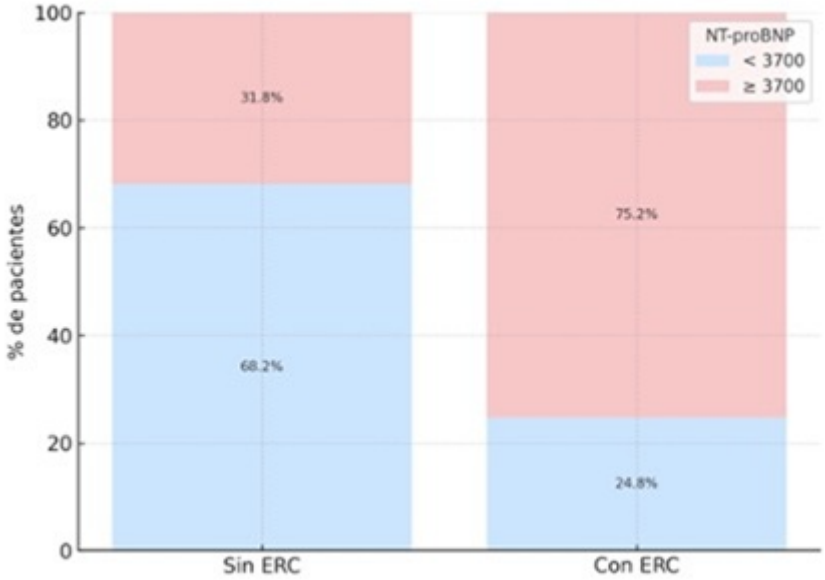
Resumen

Objetivos: Proponer puntos de corte clínicamente útiles para interpretar los niveles de NT-proBNP en pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) y fracción de eyección preservada (FEVi ? 50%), en presencia de enfermedad renal crónica (ERC), utilizando un enfoque basado en percentiles.

Métodos: Se analizó una cohorte de 139 pacientes con diagnóstico confirmado de IC y FEVi preservada seguidos en la UMIPIC del servicio de Medicina Interna del H.U. Marqués de Valdecilla (Santander). La edad media de los pacientes fue de 83,9 años y el 51,8% eran mujeres. La carga de comorbilidad fue elevada: hipertensión arterial (95%), insuficiencia renal crónica (58,3%), fibrilación auricular (49,6%), diabetes mellitus (40,3%), EPOC/AOS (35%) y dislipemia (81,3%). El IMC medio fue 29,3 kg/m^2. Se dividió la muestra en dos grupos según la presencia o ausencia de ERC. Se calculó la distribución de los niveles del NT-proBNP al ingreso por un episodio de agudización de IC dentro del subgrupo con ERC, y se identificaron los percentiles 10, 25, 50, 75 y 90. Se utilizó el percentil 25 (Q1) como el umbral mínimo útil para sugerir una elevación atribuible a la IC activa y no únicamente a la disfunción renal.

Resultados: El percentil 25 del NTpBNP en pacientes con IC + ERC fue 3.689 pg/mL. El 75% de los pacientes con IC + ERC presentaron valores ? 3.689 pg/mL. Solo 31,8% de los pacientes sin ERC alcanzaron ese valor. La mediana (P50) en el grupo con ERC fue 6.041 pg/mL y el percentil 75 fue 11.032 pg/mL.





Discusión: Nuestros resultados refuerzan la necesidad de interpretar el NT-pBNP en función del contexto clínico, especialmente en pacientes con insuficiencia renal y así mejorar la toma de decisiones clínicas.

Conclusiones: En nuestra muestra de pacientes con IC, representativa del fenotipo habitual de los pacientes con IC y FEVi preservada que se atienden en Medicina Interna, el umbral de NTpBNP ? 3.700 pg/mL permite una interpretación más específica en presencia de ERC. Valores inferiores a este son infrecuentes en situaciones de IC aguda. Los umbrales más altos (6,000-8,000 pg/mL) podrían son aún más específicos de IC descompensada en el contexto de ERC.

Bibliografía

1. Neuen BL, Vaduganathan M, Claggett BL, Beldhuis I, Myhre P, Desai AS, et al. Natriuretic peptides, kidney function, and clinical outcomes in heart failure with preserved ejection fraction. J Am Coll Cardiol HF. 2025;13(1):1-12.

2. Bansal N, Zelnick LR, Ballantyne CM, Chaves PHM, Christenson RH, Coresh J, et al. Upper reference limits for high-sensitivity cardiac troponin T and N-terminal fragment of the prohormone brain natriuretic peptide in patients with CKD. Am J Kidney Dis. 2022;79(3):383-92.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.