



# Cardiocre



## 257/208 - NTPROBNP EN ATENCIÓN PRIMARIA: EXPERIENCIA INICIAL

J.L. Bonilla Palomas<sup>1</sup>, A.L. Gámez López<sup>1</sup>, C.J. Ráez<sup>2</sup>, M. Cruz<sup>3</sup>, J. Leal Helmling<sup>4</sup>, E. Jiménez Medina<sup>3</sup>, J.M. Abad Ortega<sup>3</sup>, R. Ruiz<sup>2</sup>, M. Moreno Conde<sup>5</sup> y M.C. López Ibáñez<sup>5</sup>

<sup>1</sup>FEA Cardiología; <sup>2</sup>DUE; <sup>3</sup>FEA Análisis Clínicos; <sup>5</sup>FEA Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda. <sup>4</sup>FEA Medicina Familiar y Comunitaria. Zona Básica de Salud de Úbeda.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los péptidos natriuréticos pueden utilizarse como test diagnóstico en pacientes con disnea o sospecha de insuficiencia cardiaca (IC). Sin embargo, en Andalucía, su uso en atención primaria no está extendido. Nuestro objetivo fue describir la experiencia inicial en nuestra área sanitaria del uso de NTproBNP en atención primaria como test diagnóstico en pacientes con disnea o sospecha de IC.

**Material y métodos:** Desde abril 2016 NTproBNP está disponible en atención primaria, usando un punto de corte de 300 ng/l para excluir IC. Se evaluó el manejo de los pacientes de acuerdo con el resultado hasta diciembre 2016.

**Resultados:** Durante 8 meses se evaluaron con NTproBNP un total de 77 pacientes en atención primaria. NTproBNP fue 300 ng/l en 45 pacientes y > 300 ng/L en 32 pacientes. Entre los pacientes con NTproBNP 300, 4 (9%) fueron remitidos a Cardiología, 1 (2%) a Neumología, y 40 (89%) permanecieron en atención primaria. Entre los pacientes con NTproBNP > 300 ng/L, 15 (47%) fueron remitidos a Cardiología y 17 (53%) permanecieron en atención primaria. Este último grupo presentó una concentración de NTproBNP menor que la de los que fueron derivados a Cardiología (mediana 960 ng/l, rango intercuartílico 434-1.399 ng/l vs 2.814 ng/l, rango intercuartílico 967-6.020 ng/l, respectivamente,  $p = 0,01$ ).

**Conclusiones:** En nuestra experiencia, el uso de NTproBNP en pacientes sintomáticos en atención primaria es apropiada y útil para la expulsión de IC. Además, el uso de NTproBNP ha reducido las derivaciones a Cardiología y ha propiciado que un número significativo de pacientes sean manejados en atención primaria.