



CO-027 - NT-PROBNP COMO HERRAMIENTA PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE PROGRESIÓN DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN EL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO 2: IMPACTO EN EL MANEJO

S. López-Zacárez, L. García de Guadiana, A. Esteban-Flores, J. Moore, J. Flores-Torrecillas, A. Claudiu Coman y A. Cebrián-Cuenca

Centro de Salud Cartagena Casco Antiguo, Cartagena, España.

Resumen

Introducción: Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) tienen un alto riesgo de desarrollar insuficiencia cardiaca (IC). Recientemente, la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) ha recomendado la medida de NT-proBNP en pacientes con DM2 para la identificación del riesgo elevado de progresión de la IC, mediante la detección del “estrés cardiaco”, concepto introducido para identificar individuos asintomáticos con factores de riesgo, como la DM2, y concentraciones elevadas de péptidos natriuréticos. En este estudio, describimos las concentraciones séricas de NT-proBNP en una población de pacientes con DM2 sin diagnóstico previo de IC para evaluar la presencia de estrés cardiaco y valoramos el impacto de su medida en este grupo de pacientes.

Material y métodos: Estudio transversal unicéntrico en el que se reclutaron pacientes asintomáticos con DM2 sin diagnóstico conocido de IC. En todos ellos se extrajo una muestra de sangre como parte del seguimiento habitual de este tipo de pacientes, en la que se midió la concentración sérica de la NT-proBNP mediante un ensayo de electroquimioluminiscencia en el analizador Cobas e801 (Roche Diagnostics). Los pacientes fueron clasificados en base a los puntos de corte estratificados por edad recomendados por la ESC (estrés cardiaco muy improbable: < 50 pg/mL; estrés cardiaco improbable: zona gris; estrés cardiaco probable: 50 años: > 75 pg/mL; 50-74 años: > 150 pg/mL; > 75 años: > 300 pg/mL).

Resultados: La población de estudio incluyó 126 pacientes con DM2 sin clínica y sin diagnóstico de IC, [edad mediana (AIQ): 72 (14) años; sexo varón: 76 (60,3%); tiempo de evolución mediana (AIQ): 11,9 (12) años]. Los porcentajes de pacientes con hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, dislipemia, obesidad y enfermedad cardiovascular fueron 69%, 71,4%, 81,7%, 46,8% y 22,2%, respectivamente. La concentración mediana (AIQ) de NT-proBNP fue 70 (160) pg/mL. De acuerdo a los puntos de corte estratificados por edad para la detección del estrés cardiaco, 45 (35,7%) pacientes fueron clasificados como “estrés cardiaco muy improbable”, cuyo manejo incluye la repetición de NT-proBNP al año, 57 (45,2%) como “estrés cardiaco improbable”, en los que se recomienda repetir la medida a los 6 meses, y 24 (19,1%) como “estrés cardiaco probable”, candidatos para ecocardiograma.

Conclusiones: De acuerdo a las concentraciones de NT-proBNP, casi una quinta parte de los pacientes con DM2 sin clínica o diagnóstico de IC, presentan un elevado riesgo de desarrollo de IC, estando indicada la realización de un ecocardiograma y valorar el inicio precoz de estrategias efectivas para prevenir o retrasar la progresión a los estadios más avanzados de la enfermedad.