



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/2763 - UTILIDAD DEL USO DE NTPROBNP EN PACIENTES CON SOSPECHA DE INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC) EN ATENCIÓN PRIMARIA

R. Puertas de La Luz^a, M. Bergillos Giménez^b, E. Pacheco Vázquez^b, M. Alcalá Rueda^a, M. Herrera Bernal^c, M. Moreno Morales^d, M. Martín Rodríguez^e y J. Camacho Castro^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud La Granja Dr. Manuel Blanco. Jerez de la Frontera. Cádiz. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja Dr. Manuel Blanco. Jerez de la Frontera. Cádiz. ^cMédico de Familia. Urgencias Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz. ^dMédico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja Dr. Manuel Blanco. Cádiz. ^eMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja Dr. Manuel Blanco. Jerez de la Frontera. Cádiz. ^fMédico de Familia. Centro de Salud La Serrana. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Introducción: La IC tiene una elevada prevalencia en los países industrializados debido a la mayor edad de la población, la incidencia de HTA y un mejor pronóstico de las enfermedades cardíacas. Las recomendaciones actuales sobre el uso de péptidos natriuréticos (PN) en la práctica clínica se basan en las guías internacionales. En la práctica asistencial, la incorporación de PN ha sido lenta y no refleja las recomendaciones actuales, y en AP es más evidente. La importancia del diagnóstico precoz de IC radica en la posibilidad de instaurar precozmente tratamientos que han demostrado mejorar el pronóstico. El objetivo primario de nuestro estudio es demostrar que la determinación de NTproBNP acorta el tiempo de diagnóstico de IC y secundariamente determinar si el NTproBNP elevado se correlaciona con una mayor disfunción ventricular. Con este estudio buscamos disminuir el número de derivaciones a las consultas de Cardiología, lo cual permitiría modificar el actual protocolo de actuación en nuestra área.

Objetivos: Demostrar que el uso de NTproBNP es útil para reducir el tiempo desde el inicio de síntomas al diagnóstico de IC. Estimar si el uso de NTproBNP reduce el porcentaje de derivaciones a cardiología. Valorar si hay correlación entre NTproBNP y disfunción ventricular.

Diseño: 1. Determinación de NTproBNP como test diagnóstico, estudio de corte en una única muestra representativa. 2. Correlacionar niveles NT-proBNP con FEVI, estudio observacional, descriptivo, de corte transversal.

Emplazamiento: Centro de Salud. Urgencias.

Material y métodos: 1. Realizamos un estudio de cribado: “búsqueda de casos”, y seleccionamos pacientes en base a la sospecha clínica. Se les solicitará el estudio habitual ante sospecha de IC e incluiremos la determinación de NTproBNP (valor de referencia 125 pg/ml a nivel ambulatorio y > 300 en urgencias). Posteriormente los pacientes serán derivados a cardiología para confirmar mediante ecocardiografía (Gold Standard). Calcularemos el tiempo medio entre la realización NTproBNP y el diagnóstico definitivo mediante ecocardiografía. Crearemos una tabla de 2 × 2 y aplicaremos las fórmulas del teorema de Bayes. Para comparar la media de tiempo entre ambas pruebas se utilizará la t Student. 2. Recogeremos FEVI

mediante ecocardiografía para determinar si valores elevados de NTproBNP se correlacionan con una FEVI más deprimida. Para la comparación de variables utilizaremos la t Student. Análisis estadístico mediante SPSS.

Aplicabilidad: Pretendemos mejorar el actual protocolo diagnóstico de IC, de forma que sea más costoeficiente, con un diagnóstico más rápido, que consiga disminuir el número de derivaciones a cardiología y permita plantear el desarrollo de una consulta específica de IC de “alta resolución” en la cual se realice la ecocardiografía y se decida el seguimiento.

Aspectos ético-legales: Seguiremos los principios éticos para las investigaciones médicas con seres humanos recogidos en la Declaración de Helsinki, la Ley 14/2007 de Investigación Biomédica, cumpliendo la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, los principios de Buena Práctica Clínica y los requisitos de las autoridades reglamentarias para la verificación de los documentos originales y la auditoría/inspección del estudio.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca. NTproBNP.