

Utilitat pronòstica del NT-proBNP a l'estenosi aòrtica. Anàlisi de subgrups.

Soledad Ascoeta, Miquel Gómez, Mercè Cladellas, Lluís Molina, Aleyska Ramírez, Joan Vila*, Cristina Soler, Paula Cabero, Jordi Bruguera,
Servei de Cardiologia. Hospital del Mar. UAB. Barcelona. *IMIM.

Introducció. Publicacions recents han posat de manifest la utilitat clínica del NT-pro-BNP a diferents cardiopaties, entre elles l'estenosi aòrtica (EA). Tot i això, no hi ha acord a la literatura de quin es el punt de tall òptim que discrimina el seu pronòstic.

Objectius: Determinar un punt de tall òptim per predir el pronòstic dels pacients amb EA moderada/severa i valorar diferències entre diferents subgrups.

Material/mètode: Estudi prospectiu de 204 pacients amb EA moderada/severa definida com velocitat màxima >3.5m/s. Tots els pacients van ser seguits segons un protocol preestablert . Es defineix com a esdeveniment: mort, ingrés per insuficiència cardíaca, angina, sincop, o necessitat de cirurgia.

Resultats: Dels 204 pacients (edat mitja 73 anys, 48% dones), es van excloure 25 per dades incompletes. La Vmax de l'EA: 4.16 m/s (± 0.89), gradient màxim 70.5 mmHg (± 25.08), mitjà 43.31 mmHg (± 16.35), AVA 0.87 cm² (± 0.77), índex d'AVA 0.49 (± 0.14), FE 61% (± 14), NT-pro-BNP: 1716 pg/ml (± 3736). Es varen registrar 73 esdeveniments en els 178 malalts (41%): 11 èxits (6.2%), 50 requerí cirurgia (28.1%) i 32 van ingressar (18%). L'anàlisi per Bootstrap mostra com a punt de tall òptim 242 pg/ml (IC 95%, 84-1419), amb una àrea sota la corba de 0.7. El valor predictiu del NT-pro-BNP va ser especialment acurat en EA severes (sense diferències entre sexes, edat o necessitat de cirurgia).

Conclusions: Un NT-pro-BNP >242 pg/ml mostrarà una capacitat òptima de predicció d'esdeveniments. Aquest valor és aplicable en ambdós sexes i grups d'edat, i és més sensible quan més severa és la valvulopatia.

Nº abstract: **MAS-153217T**