



¿APORTA EL BNP VALOR PRONÓSTICO EN LOS PACIENTES CON ISQUEMIA MIOCÁRDICA Y DISFUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA ECOCARDIOGRÁFICA YA CONSTATADA?

Llaguno Ochandiano O¹, Murga-Arizabala F, Sanchez Vieco C¹, Oribe-Ibañez M², Morillo R², Barrios D², Jimenez D², Lobo Beristain JL¹, y el Grupo PROTECT. 1.-S de Neumología, H. Universitario de Alava. 2.-S de Neumología, H. Ramon y Cajal. 3.- S de Neumología H Galdakao

Las recomendaciones de la ESC 2014 para el manejo de los pacientes con TEP aconsejan que los de riesgo Intermedio sean subclasificados en riesgo Intermedio-Bajo e Intermedio-Alto, de cara al posible manejo terapéutico con técnicas de recanalización precoz. No está clara, sin embargo, la posible aportación del BNP cuando ya se ha constatado disfunción ventricular derecha mediante ecocardiografía transtorácica.

Objetivo

Valorar si en los pacientes con TEP Hemodinamicamente Estable (TEPHE) de riesgo Intermedio-Alto, clasificados por PESIs > 0, troponina elevada y disfunción ventricular derecha por ecocardiografía, la presencia de BNP elevado supone aumento significativo de la probabilidad de desenlace adverso.

Material y métodos

Estudio retrospectivo realizado a partir de datos prospectivamente recogidos en su momento para el PROTECT, que incluyó pacientes con diagnóstico de TEPHE. La gravedad clínica se valoró al ingreso mediante la escala PESIs. El diagnóstico de DVD exigía la coexistencia VD/VI > 1.0 en apical 4C y TAPSE < 16 mm. Se determinaron dos puntos de corte de BNP para la valoración de la utilidad pronóstica (VPP).

Se consideró curso clínico complicado (CCC) la muerte por cualquier causa, hipotensión mantenida, PCR, necesidad IOT o de soporte vasoactivo.

Resultados

| | |
|-------------------------------------|-------------|
| n | 848 |
| Edad media | 67,5 ± 16,7 |
| Hombres | 416 (49,1%) |
| Mujeres | 432 (50,9%) |
| PESIs=0 | 313 |
| PESIs ≥ 0 | 535 (63%) |
| PESIs ≥ 0 + Tnt | 98 (11,5%) |
| PESIs ≥ 0 + Tnt + DVD por ecocardi. | 38 (4,5%) |
| PESIs ≥ 0 + Tnt ó DVD por ecocardi. | 60 (7%) |
| Mortalidad global a 30 días | 38 (4,5%) |
| Curso clínico complicado | 63(7,4%) |

| | sPESI+ troponin+DVD | | | sPESI+troponin+DVD ;+BNP100 | | |
|--------------------------------|---------------------|-------|---------|-----------------------------|-------|---------|
| | IC95% | | | | | |
| Sensibilidad | 12,7% | 3,9% | a 21,5% | 12,5% | 3,8% | a 21,2% |
| Especificidad | 93,4% | 91,1% | a 95,6% | 94,2% | 92,1% | a 96,4% |
| Valor predictivo positivo | 18,4% | 6,1% | a 30,7% | 20,6% | 7,0% | a 34,2% |
| Valor predictivo negativo | 90,1% | 87,4% | a 92,7% | 90,0% | 87,4% | a 92,7% |
| Proporción de falsos positivos | 6,6% | 4,4% | a 8,9% | 5,8% | 3,6% | a 7,9% |
| Proporción de falsos negativos | 87,3% | 78,5% | a 96,1% | 87,5% | 78,8% | a 96,2% |

| | sPESI+troponin+DVD ; +BNP500 | | |
|--------------------------------|------------------------------|-------|---------|
| | IC95% | | |
| Sensibilidad | 8,8% | 1,4% | a 16,1% |
| Especificidad | 97,7% | 96,3% | a 99,0% |
| Valor predictivo positivo | 31,3% | 8,5% | a 54,0% |
| Valor predictivo negativo | 89,8% | 87,2% | a 92,5% |
| Proporción de falsos positivos | 2,3% | 1,0% | a 3,7% |
| Proporción de falsos negativos | 91,2% | 83,9% | a 98,6% |

Conclusiones

En los pacientes con TEP de perfil clínico de riesgo Intermedio, con isquemia miocárdica, y evidencia ecocardiográfica de Disfunción V Dcho, el nivel plasmático de BNP puede aportar, todavía, información de valor pronóstico