



Cardiocre



128/73. - UTILIDAD DE NIVELES PLASMÁTICOS DE NT-PROBNP COMO SCREENING TRAS LA CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT

S.J. Camacho Freire¹, I. Valverde², N. Romero Rodríguez³, A. Paolino², S. Navarro⁴ y M.P. Serrano⁴

¹Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz. ²Sección de Cardiología y Hemodinámica Infantil. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. ³Servicio de Cardiología. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. ⁴Servicio de Radiología. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: En pacientes intervenidos de tetralogía de Fallot (TF), la existencia de insuficiencia pulmonar, dilatación de ventrículo derecho (VD) y disfunción ventricular medidos por resonancia magnética (RM) se asocian a mayor incidencia de efectos adversos y son criterios para recambio valvular. Sin embargo, la RM es una técnica cara y no accesible de forma ambulatoria. El objetivo del estudio fue determinar si en los pacientes intervenidos de TF, los niveles de NT-proBNP se correlacionan con el grado de función, dilatación ventricular y regurgitación valvular pulmonar determinados mediante RM.

Material y métodos: Estudio prospectivo observacional en el que se incluyeron 40 pacientes (14,3 ± 6,7 años) operados de TF derivados para estudio de RM. Se registraron parámetros clínicos, analíticos y de RM (volumen, función y flujos valvulares).

Resultados: El tiempo medio desde la primera cirugía fueron 13,1 ± 6,3 años. La mayoría estaban asintomáticos (CF-NYHA mediana I), siendo la duración del QRS (125 ± 19 ms) y el índice cardio-torácico (0,57 ± 0,08). Los niveles de NT-proBNP fueron 175,1 ± 109,6 ng/l. Encontramos correlación estadísticamente significativa entre el NT-proBNP y la dilatación de ventrículo derecho (VTD-VDi, Pearson = 0,54; VTS-VDi, Pearson = 0,52) y la fracción de regurgitación pulmonar (Pearson = 0,52). No existiendo correlación significativa con la FE-VD (Pearson = 0,26), FE-VI (Pearson = 0,24) ni con ninguno de los parámetros clínicos evaluados. El análisis de curva COR evidenció que un valor de NT-proBNP mayor a 145 pg/ml predice la existencia de dilatación del VTDi-VD, VTSi-VD y FR > 40% (Sensibilidad = 71, 88,7 2%, Especificidad = 100, 89, 73% respectivamente).

Conclusiones: Niveles de NT-proBNP elevados, en intervenidos de TF, se correlacionan con la dilatación de VD y la severidad de regurgitación pulmonar y pueden ser una alternativa accesible, sencilla y económica para el seguimiento ambulatorio de estos pacientes.