



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/602 - NT-proBNP como herramienta en el estudio de la Insuficiencia Cardíaca en Atención PRIMARIA

I. Mampel Ruiz^a, M.T. Tomás Bertran^b, E.I. Gregorutti^b, A. Nicolàs Vidal^c, A. Sánchez Hidalgo^d y D. López Gómez^d

^aMédico Residente de 4^o año. CAP Sant Llätzer. Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona. ^bMédico Residente de 4^o año. CAP Terrassa Est. Consorci Sanitari de Terrassa. Terrassa. ^cMédico Residente de 4^o año. CAP Terrassa Nord. Consorci Sanitari de Terrassa. Terrassa. ^dEspecialista en Cardiología. Hospital de Terrassa. Consorci Sanitari de Terrassa. Terrassa.

Resumen

Objetivos: Analizar la utilización y rendimiento de la determinación del NT-proBNP en nuestro Centro de Salud (CS).

Metodología: Estudio descriptivo transversal de las determinaciones de NT-proBNP realizadas en un CS urbano (33.650 habitantes, 22 profesionales) durante 2014. Revisión de historias registrando edad, sexo, patologías crónicas, motivo de petición, resultado y actuación médica.

Resultados: Se valoraron 164 determinaciones, edad media 75 años (IC95%: 77,8-78,4), 66% mujeres. Un 52% solicitadas por 4 profesionales. Principales patologías crónicas: HTA (75%), dislipemia (51%) y obesidad (48%). Patologías cardiológicas: arritmias (21,3%), cardiopatía isquémica (18,3%) y valvulopatías (7,3%). Motivo principal de petición: disnea (65%) y edemas (23%). El 65% tenía NT-proBNP \geq 125 pg/mL (media: 934, IC95%: 717,2-1.150) y el 35% un NT-proBNP < 125 pg/mL (media: 62, IC95%: 53,2-69,9). Los pacientes con NT-proBNP elevado tenían mayor edad ($p = 0,000$), complejidad ($p = 0,000$) y comorbilidad cardiológica ($p = 0,000$). El hallazgo de NT-proBNP \geq 125 pg/mL favoreció el ajuste terapéutico orientado al control de síntomas y/o tratamiento de base de la IC (54% vs 22%). Un NT-proBNP < 125 pg/mL generó menos derivaciones a Cardiología (10% vs 19%) y solicitudes de ecocardiograma (10% vs 52%). El ecocardiograma tan sólo fue normal en el 9% de los pacientes con NT-proBNP elevado. El profesional fue más proactivo en su intervención a mayor valor del parámetro y no continuó estudio etiológico en el 49% de los casos con valores normales.

Conclusiones: La determinación del NT-proBNP es útil en el estudio de sospecha de insuficiencia cardíaca. Criterios claros de solicitud permiten orientar exploraciones complementarias, tratamientos y evitar derivaciones innecesarias. Existe gran variabilidad interprofesional en su utilización.