

XXXII JORNADAS CALCHAQUÍES DE CARDIOLOGÍA 2023

6 Y 7 OCT TAFÍ DEL VALLE TUCUMÁN



LA QUESERÍA, CALLE SAÚL UBALDINI S / N°, TAFÍ DEL VALLE, TUCUMÁN



Implicancias de la determinación de NTproBNP en pacientes con SCACEST

Nicolas Paz Costa, Nahir Ormaechea, Rocio Torres, Carla Pinna, Aldo Prado

CENTRO PRIVADO DE CARDIOLOGIA

Varios biomarcadores como NT pro BNP, facilitarían la estratificación de riesgo en pacientes con síndrome coronario agudo(SCA), identificando pacientes de mayor riesgo a corto y largo plazo. Estos biomarcadores fueron propuestos como herramientas que permitirían estratificar de mejor manera a los pacientes admitidos por SCA, asociándose a ciertos scores de riesgo. Así mismo, es ampliamente conocido el uso de este biomarcador para el diagnóstico de insuficiencia cardíaca descompensada de cualquier etiología

Nos propusimos valorar la correlación de la presencia de valores elevados de NTproBNP en pacientes admitidos por SCA con supradesnivel de ST (SCACEST) y el desarrollo de insuficiencia cardíaca durante su internación

Estadístico	Edad	NTProBNP	VC	Dias Internación
Mínimo	56,0	269,0	1,0	4,0
Máximo	88,0	7212,0	3,0	7,0
Media geométrica	71,3	1127,0	1,7	4,8
Desviación típica geométrica	1,1	2,5	1,8	1,2

incluyeron un total de 19 pacientes de abril a Julio de 2023, admitidos por SCACEST. Las variables demográficas se observan en la tabla 1

Solo el 3% de los pacientes presentaron diagnóstico de IC durante la internación, sin embargo, un 42% presentaron valores de NTproBNP superiores a 1000. el 100% de los pacientes con IC presentaron valores de NTporBNP superiores a 1000.

El 42% de los pacientes(8 pacientes) presentaron valores de NTproBNP superiores a 1000, sin embargo, solo 3 de ellos presentaron diagnóstico de IC

Conclusiones: Se identificaron valores elevados de NTproBNP en un número importante de pacientes admitidos por SCACEST, sin manifestaciones clínicas de insuficiencia cardíaca. El uso rutinario de esta determinación permitiría identificar pacientes en quienes podrían presentar repercusión hemodinámica en etapas tempranas

Variable\Estadístico		%
Sexo	F	21,1
	M	78,9
HTA		78,9
DBT		36,8
IMC	normal	36,8
	sobrepeso	57,9
	obeso	5,3
Tabaquista	actual	21,1
	extabaquista	26,3
	no	52,6
Dislipemia		52,6
Coronario previo		10,5
ACV		0,0
EVP		5,3
IAM TIPO	Anterior	10,5
	Anterolateral	42,1
	Inferior	21,1
	Inferodorsal	26,3
tiempo evolución	menos de 90min	10,5
	90 a 120min	47,4
	mas de 120 min	42,1
CCG	1 Vaso	15,8
	2 Vasos	57,9
	3 Vasos	26,3
Fey VI	>50	42,1
	49 - 40	31,6
	< 40	26,3
FA		10,5
ICD en internacion		15,8
ICD posterior alta		5,3