

Relación de Porción N-terminal del Pro-péptido natriurético tipo b (NTproBNP) e indicadores hospitalarios en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca descompensada.

Categoría: Cardiología y Cirugía Cardiovascular Adultos

OBJETIVO

Determinar la relación entre el porcentaje de variación de NT-proBNP del ingreso y el alta con indicadores hospitalarios (días de hospitalización, requerimiento de UTI, mortalidad y reingresos); en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca descompensada en el periodo de enero 2020 a mayo 2021.

METODO

Analítico, retrospectivo, longitudinal. Se recurrió al registro institucional de Insuficiencia Cardiaca (RIIC); se incluyeron pacientes con cifras de NT-proBNP al ingreso, al alta, variación en porcentaje, días de hospitalización, requerimiento en unidad de terapia intensiva (UTI), reinternaciones y mortalidad. Datos expresados en frecuencias y porcentajes, media y desviación estándar.

Para la comparación de variables se utilizó el estadístico chi cuadrado, significativo un valor de $p < 0,05$. El análisis se realizó con Epi Info 7.

RESULTADO

Se incluyeron 91 pacientes. La edad media 70,3+/- 13 años (R 27-93 años). El 45% correspondían al sexo femenino. El 53.4% fue Insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida

(ICrEF).

La mediana de NT-proBNP al ingreso fue de 10795 ng/dL (RIQ 4970-24887),

siendo de 14249 ng/dL (RIQ 8420-33926) en ICrEF y mediana 8430 ng/dL (RIQ

2512-18537) en ICC FE > 40% ($p = 0.008$).

La mediana de NT-proBNP al egreso fue de 3440 ng/dL (RIQ 1225-9983),

siendo de egreso 7223 ng/dL (RIQ 2265-11980) en ICrEF y 2942 ng/dL (RIQ 788-

6946) en ICC FE > 40% ($p = 0.008$).

Se observó una variación del NT-proBNP mayor al 30% en el 75,8%, 1-30% en

el 13.2% y un aumento al alta en el 11%. Categorizando por ICrEF versus FE

>40% se observó 76.6% vs 73.2%; 10.6% vs 17% y 12.8% vs 9.8% respectivamente ($p > 0.05$).

Presentaron un 89% de reinternaciones con mediana de 2 (RIQ 1-4) (Mínimo 1-

Máximo 14).

Días de internación mediana de 7 días (RIQ 5-12). Comparando con la variación

mayor 30% mediana 8 (RIQ 6-12) y menor al 30% de NT-proBNP mediana 6 (RIQ

4-10).

En pacientes con >30% de variación de NT-proBNP el 86% presenta reinternaciones. En variación menor al 30% el 100% de los pacientes presentan

reinternaciones posteriores ($p = 0.05$).

La Tasa de mortalidad en del 4.4%, con variación mayor al 30%; 4.3% menor al

30% o aumento del 4.55% ($p = 0.67$)

CONCLUSION

la variación de NT-proBNP es útil para predecir reinternaciones, las reinternaciones son frecuentes en este grupo de pacientes.

Autor Principal:

PABLO JOSÉ FRANCO BENÍTEZ, PRY CI 4388831

email: pj_franco91@hotmail.com, telefono: 961479809

Otros autores:

EDISON MANUEL MARTÍNEZ GIMÉNEZ, edisonmartinez36@gmail.com

ROBERTO DANIEL ÁLVAREZ OVELAR, b_et_oalvarez@hotmail.com

EMILIO ALEJANDRO TORRES ALVARENGA, eatatorres@hotmail.com

GABRIEL NICOLAS PAREDES, gabrielnparedes@hotmail.com

LUIS MARIA BENITEZ SIENRA, luismabenitez@hotmail.com

JUDITH MARIA DE LOS ANGELES TORALES SALINAS,

judith_torales@hotmail.com

DOMINGO SANTIAGO AVALOS, dsavalos@yahoo.com

IDA FABIOLA RODRÍGUEZ CABALLERO, fa.ro22@gmail.com

Presentador: PABLO JOSÉ FRANCO BENÍTEZ

Institucion Principal: INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "PROF. DR. JUAN A. CATTONI" PRY

Palabras claves: PÉPTIDOS NATRIURÉTICOS. INSUFICIENCIA CARDIACA. HOSPITALIZACIÓN. PRONÓSTICO

Adjuntos: