

Insuficiencia cardíaca con fracción de eyección ventricular preservada: ¿una miocardiopatía o una inflamación sistémica?

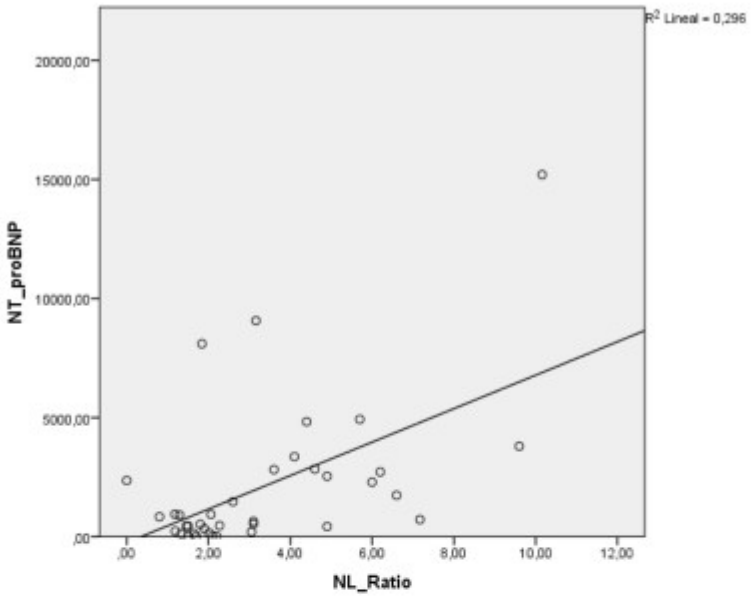
Octavio A. Rodríguez Pérez(1) y Nereida Suárez Redrejo(2) de (1)Cardiología. HPS Hospitales y Universidad Fernando Pessoa Canarias, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas) - España y (2)Centro de Atención Primaria, Valsequillo de Gran Canaria (Las Palmas) - España

Introducción: La Insuficiencia Cardiaca con Fracción de Eyección preservada (ICFEp), es un cuadro clínico heterogéneo, representando en sí mismo una condición de riesgo y pronóstico, que lleva a la disfunción cardíaca. Se especula a través de un mecanismo de inflamación sistémica persistente de bajo grado. Ocurre a través de una mayor producción y liberación de moléculas de adhesión por el endotelio, y citoquinas inflamatorias a nivel tisular.

Métodos: Se evaluó y caracterizó el entorno inflamatorio sistémico de la ICFEp en 88 pacientes consecutivos (48 mujeres, y rango de edad 60-91 a.) que acudieron a Urgencias y CCEE de Cardiología de un hospital de mediana-alta complejidad.
Se usó la definición y clasificación universal de la IC (ACC '21), y los criterios de probabilidad incluidos en el Score H2FPEF para la inclusión de pacientes.
El objetivo principal del estudio fue la búsqueda de marcadores clínico-hemodinámicos y biológicos ligados a la inflamación y relacionados con la ICFEp. Se registraron variables clínicas (comorbilidades), analíticas, incluidos marcadores de sobrecarga cardíaca como NTproBNP, e inflamatorios como la RNL (Ratio Neutrófilo/Linfocito en sangre), y parámetros ecocardiográficos -orientados a determinar los valores de presión telediastólica VI (PTDVI), así como otros datos de sobrecarga hemodinámica-.

Resultados: La carga de co-morbilidad registrada con más del 50% de los pacientes con FA presente o pasada, HTA y Dislipemia. Se encontró una correlación significativa entre el ratio Neutrófilos/Linfocitos y valores de NT-ProBNP (P=0,000), con Pr CR (p=0,009) y la Ferritina (p=0,000). No se encontró significación entre género y agregado de comorbilidad. No se encontró en el grupo de pacientes estudiados significación estadística con los parámetros ecocardiográficos analizados.

Conclusiones: En conclusión, los datos registrados sugieren la presencia de una elevada carga inflamatoria sistémica presente en pacientes con peor perfil clínico, e incluye la comorbilidad agregada. Este perfil clínico se asocia a una elevación paralela de biomarcadores de sobrecarga cardíaca, sin que los parámetros ecocardiográficos analizados muestren una correlación clara con la carga inflamatoria a la que se pretende correlacionar. Entender este escenario clínico-hemodinámico y neuro-humoral complejo, es crucial para la optimización de la terapia personalizada y poder mejorar el pronóstico de la ICFEp.


R² Lineal = 0,296
20000,00
15000,00
10000,00
5000,00
,00
NT_proBNP
,00
2,00
4,00
6,00
8,00
10,00
12,00
NL_Ratio