

Valor pronóstico del NT-proBNP en la miocardiopatía hipertrófica: revisión sistemática y metaanálisis

Marta Sabaté Tormos(1), Germán Cediel Calderón(1), Itsaso Agirre Bartolomé(1), Víctor del Moral Ronda(1), Silvia Gallart Musté(1), Ana María Carmona Heredia(1), María Pilar Valverde Conde(1), Sandra Cabrera Gómez(1) y José Luis Ferreiro Gutiérrez(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona - España

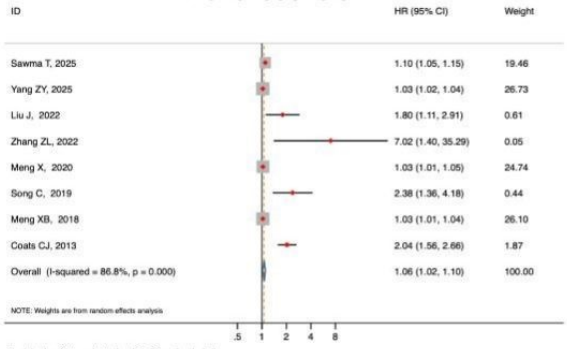
Introducción: El péptido natriurético N-terminal del pro-péptido B (NT-proBNP) es un biomarcador ampliamente utilizado en la miocardiopatía hipertrófica (MCH), aunque su valor pronóstico no está completamente establecido. El objetivo fue evaluar su asociación con mortalidad total, mortalidad cardiovascular, insuficiencia cardiaca (IC) y fibrilación auricular (FA) mediante revisión sistemática y metaanálisis en pacientes con MCH.

Métodos: Revisión sistemática y metaanálisis de estudios observacionales que evaluaron la asociación entre NT-proBNP y eventos clínicos en MCH, expresada como hazard ratio (HR). Se incluyeron estudios publicados entre 2013 y 2026. Se utilizó un modelo de efectos aleatorios de DerSimonian y Laird. La heterogeneidad se evaluó mediante el estadístico I cuadrado (I2).

Resultados: Se incluyeron 14 estudios con 8059 pacientes. Ocho estudios evaluaron mortalidad total, tres mortalidad cardiovascular, tres IC y tres FA. El NT-proBNP elevado se asoció con mayor mortalidad total (HR 1,063; intervalo de confianza (IC) del 95% 1,024-1,104; p=0,001; I2=86,8%) y mortalidad cardiovascular (HR 2,447; IC del 95% 1,454-4,119; p=0,001; I2=27,4%). No se observaron asociaciones estadísticamente significativas con IC (HR 1,021; IC del 95% 0,998-1,044; p=0,068; I2=84,8%) ni con FA (HR 1,820; IC del 95% 0,811-4,086; p=0,147; I2=82,0%). La heterogeneidad fue alta en todos los eventos valorados salvo en la mortalidad cardiovascular.

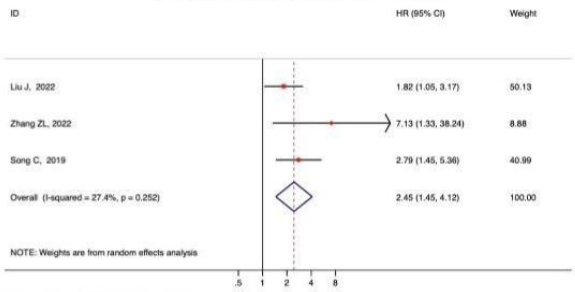
Conclusiones: El NT-proBNP se asocia con mayor riesgo de mortalidad total y cardiovascular en pacientes con MCH. La evidencia disponible no demuestra asociación significativa con IC ni FA y presenta elevada heterogeneidad, lo que limita la solidez de los resultados y su aplicabilidad clínica.

Mortalidad total



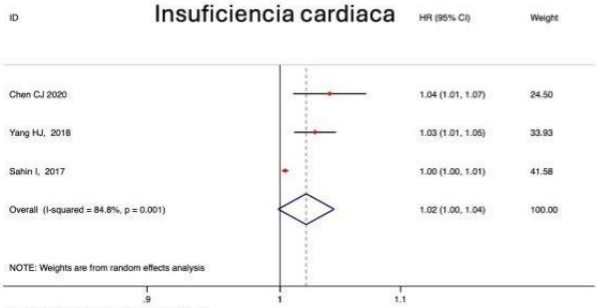
Modelo de efectos aleatorios (DerSimonian-Laird).

Mortalidad cardiovascular



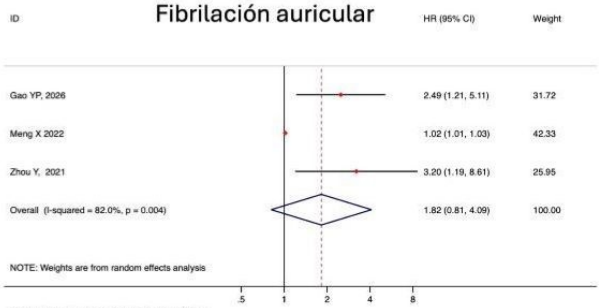
Modelo de efectos aleatorios (DerSimonian-Laird).

Insuficiencia cardiaca



Modelo de efectos aleatorios (DerSimonian-Laird).

Fibrilación auricular



Modelo de efectos aleatorios (DerSimonian-Laird).