

**Valores do BNP para diagnóstico e exclusão de insuficiência cardíaca com fração de ejeção normal em pacientes ambulatoriais**

ANTONIO JOSE LAGOEIRO JORGE, EVANDRO TINOCO MESQUITA, MARIO LUIZ RIBEIRO, LUIZ CLAUDIO MALUHY FERNANDES.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE NITEROI RJ BRASIL.

Fundamento - Diretriz da Sociedade Européia de Cardiologia(SEC) estabeleceu um valor de corte do BNP de 200 pg/ml para confirmar e 100 pg/ml para excluir insuficiência cardíaca com fração de ejeção normal(ICFEN) em pacientes ambulatoriais com sinais e sintomas de IC. Esses valores de corte são baseados em estudos, porém não foram testados após a publicação da Diretriz. Objetivo - Avaliar valores do BNP para diagnóstico de ICFEN no ambulatório. Métodos - Avaliamos prospectivamente 93 pacientes(69,2±12,2 anos; sexo feminino 72%) com suspeita clínica de IC que apresentavam FEVE  $\geq$  50% e que foram submetidos a dosagem do BNP e ao eco Doppler tecidual(EDT) para avaliar o pico da velocidade anelar no início da diástole(E'), a relação E/E', a relação E/A e o volume de átrio esquerdo indexado(VAE-I) como marcadores da função diastólica. Pacientes foram classificados em dois grupos, um em que a ICFEN foi confirmada e outro em que a ICFEN foi excluída. Resultados - ICFEN foi confirmada em 30 pacientes(32%) que apresentavam aumento do VAE-I, da relação E/E' e relação E/A(42.6±16,8 ml/m<sup>2</sup>, 14.6±5,9, p<0.0001; 1,10±0,77; p=0,008) e diminuição de E'(6,7±1,9 cm/s p=0,001) quando comparados com o grupo sem ICFEN(28,7±8,8ml/m<sup>2</sup>, 7,4±2,0, 0,79±0,28; 10,3±3,6 cm/s p<0.0001). BNP estava mais elevado em pacientes com ICFEN (123 pg/ml mediana 93.1 versus 18 pg/ml mediana 15,9 - p <0,0001). BNP foi correlacionado com piora da função diastólica avaliada por VAE-I e E/E' (r = 0.607 p <0.0001; r= 0.337 p = 0.001), porém não se correlacionou com E' e a relação E/A(r=-0,050, p=0,632; r=0,131, p=0,119). A área sob a curva ROC para BNP detectar ICFEN foi 0.94(95% IC, 0.89 a 0.99; p < 0.0001). O valor do BNP de 46 pg/ml teve uma sensibilidade de 87%, especificidade de 90% e uma acurácia de 89% para diagnosticar ICFEN.

Conclusões - A determinação do BNP pode ajudar na confirmação e exclusão de ICFEN em pacientes ambulatoriais com um ponto de corte(46 pg/ml) com um valor menor do que aquele estabelecido nas Diretrizes da SEC e elevada acurácia. Estudos prospectivos com grandes populações deveriam ser realizados para confirmar estes achados.