

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/m², 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/m², 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.