

## **Insuficiencia cardiaca aguda: nuevos desafíos para una vieja enfermedad**

### **Acute heart failure: New challenges for an old disease**

**Víctor Luis Rojas Dure**<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Universidad Nacional de Asunción. San Lorenzo, Paraguay.

En este número de la Revista Paraguaya de Cardiología se presentan dos estudios de insuficiencia cardiaca aguda y péptidos natriuréticos: 1) Relación entre la porción N-terminal del propéptido natriurético tipo B (NT-proBNP) e indicadores hospitalarios en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca descompensada y 2) Insuficiencia cardiaca aguda; valor pronóstico de los niveles de NT-proBNP, readmisión y mortalidad<sup>(1,2)</sup>. En ambos trabajos se demostró la relación de péptidos natriuréticos con la insuficiencia cardiaca, en el primer trabajo se observó mayores reingresos hospitalarios (100%) en el grupo que presentó variación menor del 30% en la comparación NT-proBNP de ingreso vs alta, donde se constató una mortalidad del 4,4%. En el otro trabajo se encontró reingresos 25% y mortalidad del 14 %. Las diferencias son debidas, probablemente, a una mayor muestra (n 557 vs 91, respectivamente) y mayor tiempo de seguimiento.

Estos estudios resaltan la importancia de la insuficiencia cardiaca en la vida cotidiana del cardiólogo y otros especialistas ya que esta afección es de gran prevalencia, conlleva morbilidad y mortalidad, implica costos adicionales, sobrecarga clínica, social y económica sustancial. La insuficiencia cardiaca aguda es causa importante de hospitalizaciones urgentes. Estas son seguidas por aumentos marcados en las tasas de rehospitalización y mortalidad, por lo tanto, el manejo óptimo del mismo y, sobre todo, antes del egreso, en la fase temprana del alta, es fundamental<sup>(3)</sup>.

Se describe en estos artículos la asociación de NT-proBNP con el empeoramiento de la insuficiencia cardiaca aguda, reingresos y mortalidad, según los registros de pacientes de la vida real en un servicio público y privado. Esto implicó internación, consultas reiteradas en las urgencias, uso de diuréticos intravenosos, comorbilidades, y nos demuestran la relación de los péptidos natriuréticos con los eventos citados más arriba.

Los péptidos natriuréticos tienen un rol importante en el diagnóstico y estratificación de riesgos. Son importantes marcadores de congestión, más aún sus valores al alta, su anormalidad nos marcaría la

---

*Artículo recibido:* 8 diciembre 2024

*Artículo aceptado:* 10 diciembre 2024

**Autor correspondiente:**

Dr. Víctor Luis Rojas Dure

drvictorrojasdure@gmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons CC-BY 4.0

congestión residual, causa de readmisión y mal pronóstico. Tanto los valores absolutos, como los cambios relativos, como la disminución menor al 30% al egreso hospitalario <sup>(4,5)</sup>.

Además de este biomarcador, es necesario trabajar con la clínica y las imágenes para evitar la congestión residual al alta. La optimización de la terapia basada en las guías, el monitoreo y titulación intensiva farmacológica ascendente antes del alta y posterior (fase vulnerable) con programas específicos de rehabilitación, sesión de educación personalizada, facilitan la adherencia al tratamiento para obtener mejores resultados clínicos.

Estos hallazgos requieren de una atención más exhaustiva de estos casos. Parafraseando al Dr. Juan Ramón González Juanatey, *medir para mejorar*, el mejorar debe ser ahora nuestra guía.

**Dr. Víctor Luis Rojas Dure**

Editorialista invitado

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Franco Benítez PJ, Álvarez Ovelar RD, Torres Alvarenga EA, Martínez Giménez EM, Paredes GN, Benítez Sienna LM, et al. Relación de porción N-terminal del pro-peptido natriurético tipo B (NT-proBNP) e indicadores hospitalarios en pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca descompensada. Rev Paraguaya Cardiol [Internet]. 2024;1(2):32-41. Disponible en: <https://revistacardiologia.org.py/index.php/revspc/article/view/18>
2. Roa Samaniego JM. Insuficiencia cardíaca aguda: valor pronóstico de los niveles de Nt-ProBNP, readmisión y mortalidad. Rev Paraguaya Cardiol [Internet]. 2024;1(2):06-16. Disponible en: <https://revistacardiologia.org.py/index.php/revspc/article/view/1>
3. Metra M, Adamo M, Tomasoni D, Mebazaa A, Bayes-Genis A, Abdelhamid M, et al. Pre-discharge and early post-discharge management of patients hospitalized for acute heart failure: A scientific statement by the Heart Failure Association of the ESC. Eur J Heart Fail [Internet]. 2023;25(7):1115-1131. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ejhf.2888>
4. Rosano GMC, Vitale C, Adamo M, Metra M. Roadmap for the management of heart failure patients during the vulnerable phase after heart failure hospitalizations: how to implement excellence in clinical practice. J Cardiovasc Med [Internet]. 2022;23(3):149-156. Disponible en: <https://doi.org/10.2459/JCM.0000000000001221>
5. Núñez J, de la Espriella R, Rossignol P, Voors AA, Mullens W, Metra M, et al. Congestion in heart failure: a circulating biomarker-based perspective. A review from the Biomarkers Working Group of the Heart Failure Association, European Society of Cardiology. Eur J Heart Fail [Internet]. 2022;24(10):1751-1766. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ejhf.2664>