

NT-ProBNP na Hospitalização no Infarto do Miocárdio: Um Sinal de Alerta?

Admission NT-ProBNP in Myocardial Infarction: an Alert Sign?

Luís Beck da Silva ^{ID}

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: Utilidade do Nível de NT-Pro-BNP no Plasma à Internação em Predizer a Formação de Aneurisma do Ventrículo Esquerdo após Infarto Agudo do Miocárdio com Elevação do Segmento ST

Esta edição dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia traz um artigo intitulado “Utilidade do Nível de NT-Pro-BNP no Plasma à Internação em Predizer a Formação de Aneurisma do Ventrículo Esquerdo após Infarto Agudo do Miocárdio com Elevação do Segmento ST”.¹ Os autores trazem uma coorte de 1.519 pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) que foram acompanhados por pelo menos seis meses.

Apesar de seu desenho observacional e retrógrado, os autores foram diretos na busca de variáveis preditivas que pudessem prever a ocorrência de aneurismas do ventrículo

esquerdo (AVE). Entre outros aspectos clínicos importantes, como revascularização do miocárdio prévia, insuficiência cardíaca pós-IM, idade mais jovem, tabagismo e fenômeno de no-reflow, os autores destacaram a importância de níveis altos de NT-proBNP na hospitalização como preditor da formação de AVE após IAMCSST.

Eu gostaria de destacar um ponto fraco e um aspecto potencialmente positivo do trabalho deles.

O ponto fraco é que um AVE nunca será diagnosticado pelo nível de NT-Pro-BNP e sempre será encontrado, confirmado e /ou acompanhado por um teste de imagem (eco, RM cardíaca, etc.). O NT-ProBNP geralmente identifica de maneira confiável os pacientes mais doentes ou mais congestionados, seja na insuficiência cardíaca aguda² ou crônica,³ ou mesmo na ausência da insuficiência cardíaca.⁴

O potencial positivo foi, curiosamente, o que os autores consideraram sua limitação: o fato de que os valores de NT-ProBNP foram coletados à hospitalização. Apresentar um alto nível de peptídeo natriurético na hospitalização de um paciente com IAMCSST pode ser uma variável preditiva de um evento clínico, como a formação de AVE, em seis meses. Estavam lá, na seção “Limitações”, as melhores e mais clinicamente relevantes informações.

Palavras-chave

Infarto do Miocárdio; Insuficiência Cardíaca; Disfunção Ventricular Esquerda; Peptídeos Natriuréticos/metabolismo; BNP/metabolismo; Ecocardiografia/diagnóstico por imagem; Espectroscopia de Ressonância Magnética/métodos.

Correspondência: Luís Beck da Silva •

Rua Ramiro Barcelos 2350, CEP 90035-007, Porto Alegre, RS – Brasil
E-mail: lbneto@hcpa.edu.br

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20190685>

Referências

1. Celebi S, Celebi OO, Cetin S, Cetin HO, Tek M, Gokaslan S, et al. The Usefulness of Admission Plasma NT-pro BNP Level to Predict Left Ventricular Aneurysm Formation after Acute ST-Segment Elevation Myocardial Infarction. *Arq Bras Cardiol.* 2019; 113(6):1129-1137
2. Bassan R, Potsch A, Maisel A, Tura B, Villacorta H, Nogueira MV, et al. B-type natriuretic peptide: a novel early blood marker of acute myocardial infarction in patients with chest pain and no ST-segment elevation. *Eur Heart J.* 2005;26(3):234-40.
3. Cowie MR. BNP-guided therapy for chronic heart failure: anything more than just an attractive concept? *Eur Heart J.* 2014;35(23):1507-9.
4. Vodovar N, Logeart D. Similar BNP and mortality association in patients with and without heart failure: any increase matters. *J Am Coll Cardiol.* 2018;71(19):2089-91.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença de atribuição pelo Creative Commons