

# Insuficiența cardiacă la pacienții obezi poate evolua cu valori normale ale BNP

Dr. M. RUS, Prof. Dr. A. LAZĂR, Dr. L. LAZĂR, Dr. VOICA POP  
Facultatea de Medicină, Oradea

**E**ste un fapt dovedit că valorile BNP sunt crescute la pacienții cu insuficiență cardiacă congestivă (ICC). Lucrearea de față pornește de la o observație efectuată în cursul altor studii cu BNP, și anume că la pacienții cu ICC și  $IMC > 35 \text{ kg/m}^2$  valorile BNP nu sunt atât de sensibile pentru a detecta ICC, cel puțin nu la valoarea de 100 pg/mL setată de noi ca și valoare cut off.

Scopul acestei lucrări este de a observa la ce valori ale BNP acesta devine sensibil în detectarea ICC la pacienții cu obezitate morbidă. Această lucrare este un studiu retrospectiv, efectuat pe 240 de pacienți cu ICC, internați în Clinica de Cardiologie în perioada 2003-2005. La acești pacienți s-au urmărit IMC, criteriile de diagnostic pentru ICC: radioscopia pulmonară, ecocardiograma, anamneza, examenul fizic. Din cei 240 de pacienți, 60 aveau  $IMC < 25 \text{ kg/m}^2$ , 60 aveau  $IMC < 35 \text{ kg/m}^2$  dar  $> 25 \text{ kg/m}^2$ , iar 120 dintre pacienți aveau  $IMC > 35 \text{ kg/m}^2$ .

Din analiza datelor obținute anamnetic, la examenul fizic, radiologic și ecocardiografic, se observă cu ușurință că în lotul 1 sunt mai puțini pacienți încadrați în clasele funcționale NYHA III și IV, comparativ cu lotul 2, unde majoritatea pacienților pot fi încadrați în aceste clase funcționale, nu doar anamnetic, ci și din punct de vedere al examenului obiectiv, radiologic și ecocardiografic.

Acestea fiind spuse, ne așteptam ca, la dozarea BNP, valorile acestuia să fie semnificativ

mai crescute, la un număr mai mare dintre pacienții din lotul 2, comparativ cu cei din lotul 1.

Dozarea BNP s-a făcut la toți pacienții la momentul internării. Valorile obținute în lotul 1 au fost următoarele: 7 (5.83%) pacienți,  $< 90 \text{ pg/mL}$ , 11 (9.17%) pacienți,  $90 - 110 \text{ pg/mL}$ , 102 (85%) pacienți,  $> 100 \text{ pg/mL}$ . În lotul 2 s-au obținut următoarele valori: 8 (6,67%) pacienți,  $< 50 \text{ pg/mL}$ , 89 (74.17%) pacienți,  $50 - 70 \text{ pg/mL}$ , 23 (19,17%) pacienți,  $70-110 \text{ pg/mL}$ .

În lotul 2, toate valorile BNP obținute au fost mai mici de 90 pg/mL. Majoritatea pacienților au avut valori cuprinse între 50 și 70 pg/mL. În lotul 1, majoritatea valorilor BNP au fost mai mari de 100 pg/mL, confirmând corectitudinea metodei de dozare, dar și valoarea deosebită pe care o are această dozare în diagnosticul insuficienței cardiace congestive.

Valorile mici ale BNP obținute în lotul 2 au fost în totală contradicție cu diagnosticul acestor pacienți, majoritatea fiind diagnosticați cu ICC clasa funcțională NYHA III și IV, diagnosticul fiind stabilit independent de valorile BNP.

Pornind de la această observație, și luând în considerare o observație similară a AHA, putem presupune că în cazul pacienților cu obezitate morbidă este necesară coborârea punctului de cut off la valorile BNP folosite pentru diagnosticarea insuficienței cardiace congestive până la valori cuprinse între 50 și 70 pg/mL. □

## BIBLIOGRAFIE

1. Maisel AS, Krishnaswamy P, Kazanegra R – Rapid measurement of B-type natriuretic peptide in the emergency diagnosis of heart failure. *N Engl J Med* 2002; 347: 161-167
2. Januzzi JL, Camargo CA, Anwaruddin S – N-terminal ProBNP for emergency evaluation of shortness of breath: the ProBNP Investigation of Dyspnea in the Emergency Department (PRIDE) Study. *J Am Coll Card* 2004; 43:325(a)
3. Wang TJ, Larson MG, Levy D – Impact of age and sex on plasma natriuretic peptide levels in healthy adults. *Am J Cardiol* 2002; 90: 254-258
4. Wang TJ, Larson MG, Levy D – Impact of obesity on plasma natriuretic peptide levels. *Circulation* 2004; 109: 594-600