

Peran kadar NT-proBNP dalam model prognostik untuk terjadinya risiko major adverse cardiac events jangka pendek pada pasien gagal jantung akut = The role of NT-proBNP levels in the model prognosis for the short term risk of major adverse cardiac events in patients with acute heart failure / Dean Handimulya Djumaryo

Dean Handimulya Djumaryo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20423409&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Pendahuluan: Gagal jantung akut merupakan penyebab paling sering untuk perawatan rumah sakit pada pasien usia >65 tahun, yang juga berkaitan dengan prognosis buruk. N-terminal pro brain natriuretic peptide (NT-proBNP) merupakan suatu petanda peregangan miokardium yang dapat digunakan sebagai petanda prognostik pada pasien gagal jantung akut. Penambahan parameter kadar NT-proBNP pada model prognostik yang sudah ada akan memberikan nilai klinis yang lebih baik dan akurat dalam menetapkan prognosis untuk kejadian major adverse cardiac events (MACE) pasien gagal jantung akut.

Metode: Desain penelitian kohort prospektif. Subjek penelitian terdiri dari 77 penderita gagal jantung akut dan dilakukan pemeriksaan kadar NT-proBNP saat admisi, selanjutnya ditetapkan faktor risiko klinis dan laboratoris yang terdiri dari jenis kelamin laki-laki, kelompok usia >65 tahun, riwayat penyakit jantung koroner, tekanan darah sistolik <115 mmHg, kadar Hb <11,3 g/dL, serta kadar natrium 135 mEq/L. Luaran klinis berupa MACE dan mortalitas pasien gagal jantung akut dilakukan pemantauan selama 30 hari.

Hasil: Insiden MACE jangka pendek pada penderita gagal jantung akut sebesar 61% dengan angka mortalitas sebesar 7,8%. Riwayat penyakit jantung koroner dan kadar NT-proBNP >1000 pg/mL berhubungan dengan terjadinya MACE. Model prognostik yang didapat adalah penderita gagal jantung akut dengan riwayat penyakit jantung koroner dan kadar NT-proBNP >1000 pg/mL. Nilai cut off kadar NT-proBNP untuk terjadinya MACE adalah 859,1 pg/mL dengan nilai AUC sebesar 77,3%, sensitivitas 72,3% dan spesifisitas 63,3%. Nilai cut off kadar NT-proBNP untuk terjadinya kematian adalah 4374,5 pg/mL dengan nilai AUC sebesar 83,1%, sensitivitas 83,3%, dan spesifisitas 77,5%.

Kesimpulan: Kadar NT-proBNP >1000 pg/mL dapat menilai prognosis untuk terjadinya MACE selama perawatan rumah sakit.

<hr><i>ABSTRACT</i>

Introduction. Acute heart failure is the most frequent cause of hospitalization in patients aged >65 years, which is also associated with poor prognosis. N-terminal pro-brain natriuretic peptide (NT-proBNP) is a marker stretching of the myocardium that can be used as a prognostic marker in patients with acute heart failure. Addition of parameter levels of NT-proBNP on existing prognostic models will provide better clinical value and accurate in determining the prognosis for the incidence of major adverse cardiac events (MACE) patients with acute heart failure.

Methods. Prospective cohort study design. Subjects consisted of 77 patients with acute heart failure and examine the levels of NT-proBNP at the time of admission, the next set of clinical risk factors and laboratory consisting of a type of male sex, age group >65 years, history of coronary heart disease, systolic blood pressure <115 mmHg, Hb <11,3 g/dL, as well as levels of sodium 135#61603; mEq/L. The clinical outcomes such as MACE and mortality of patients with acute heart failure monitoring within 30 days.

Results. Incidence of acute heart failure patients with short-term MACE was 61% with a mortality rate of 7,8%. A history of coronary heart disease and levels of NTproBNP >1000 pg/mL associated with the occurrence of MACE. Prognostic models obtained is acute heart failure patients with a history of coronary heart disease and levels of NT-proBNP is >1000 pg/mL. The cut off levels of NT-proBNP for the occurrence of MACE was 859,1 pg/mL with an AUC of 77,3%, 72,3% sensitivity and 63,3% specificity. The cut off levels of NT-proBNP for the occurrence of death was 4374,5 pg/mL with an AUC of 83,1%, 83,3% sensitivity and 77,5% specificity.

Conclusion. Levels of NT-proBNP >1000 pg/mL can assess the prognosis for the occurrence of MACE during hospitalization.</i>