

# EVOLUÇÃO TEMPORAL DO NT-PROBNP NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA (ICFEP)

Brenda Oliveira Pascoal Cruz<sup>1</sup>; Amanda Karolyne Soares de Oliveira Mello<sup>1</sup>; Fernanda Hardman Moraes<sup>1</sup>; Gabriela Gloger Brum<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário Atenas, <sup>2</sup>Faculdade UNIDOMPEDRO (Afy).

(brendaopc11@gmail.com)

**Introdução:** As diretrizes de IC recomendam biomarcadores como o NT-proBNP para diagnóstico e estratificação de risco. Contudo, na ICFEP, os níveis podem estar abaixo dos limiares esperados, mascarando a gravidade. Além dos valores iniciais, a evolução temporal do marcador pode sinalizar deterioração cardiovascular progressiva. Esse dinamismo questiona a aparente estabilidade baseada apenas na triagem, pois elevações discretas ao longo do tempo podem preceder desfechos adversos.

**Objetivo:** Analisar a evolução do NT-proBNP na ICFEP na progressão de níveis limítrofes para elevados com deterioração estrutural cardíaca e risco de óbito. **Metodologia:** Realizou-se revisão de literatura nas bases PubMed e SciELO. Utilizaram-se os descritores: (“Heart Failure with Preserved Ejection Fraction” OR “HFpEF”) AND (“NT-proBNP”) AND (“Prognosis” OR “Death” OR “Mortality”). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, em inglês ou português, com adultos e texto completo publicados em 2025. Analisou-se o ensaio SUPPORT, com 602 pacientes com insuficiência cardíaca crônica estável. A análise consistiu na comparação entre a preservação da fração de ejeção (FEVE  $\geq 50\%$ ) e a variação longitudinal do peptídeo (estratificado em faixas de  $\leq 55$  a  $\geq 300$  pg/mL) durante 3 anos. **Resultados:** No ensaio SUPPORT, 55,6% dos pacientes com ICFEP apresentaram NT-proBNP basal  $< 300$  pg/mL. Embora esse perfil inicial estivesse associado a menor idade e maior IMC, observou-se progressão clínica relevante em longo prazo. Especificamente no subgrupo com níveis entre 125–300 pg/mL, um terço dos indivíduos evoluiu para valores  $\geq 300$  pg/mL em três anos. Essa ascensão do biomarcador correlacionou-se à dilatação endossistólica do ventrículo esquerdo e à redução da fração de ejeção (FEVE). Consequentemente, o risco de hospitalização por IC e a taxa de mortalidade nesses pacientes tornaram-se estatisticamente equivalentes (HR 1,08) a aqueles com níveis persistentemente elevados ( $\geq 300$  pg/mL) desde o baseline. **Conclusões:** Conclui-se que níveis limítrofes de NT-proBNP na ICFEP não garantem estabilidade, mas indicam vulnerabilidade clínica. A elevação progressiva do marcador reflete deterioração cardíaca e iguala o prognóstico ao de casos mais graves. Assim, valores iniciais não elevados não devem desencorajar seguimento rigoroso. A identificação precoce permite antecipar intervenções e prevenir desfechos fatais, evitando progressão silenciosa e emergências cardiovasculares.

**Palavras chave:** Peptídeos Natriuréticos. Biomarcadores. Prognóstico.

**Área temática:** Emergências cardiovasculares.

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:** TERAMOTO, K. et al. Heart Failure With Preserved Ejection Fraction and Lower Natriuretic Peptide: Clinical Characteristics and Change in Natriuretic Peptide Levels. **Journal of the American Heart Association**, v. 14, n. 21, e041208, nov. 2025.