



Performance diagnostique du N Terminal-pro Brain Natriuretic Peptide (NT-proBNP) dans l'évaluation de la dyspnée au cours de l'insuffisance cardiaque à Yaoundé - Cameroun

**Ama Moor Vicky Jocelyne^{1,2}, Eko Ondoa Manuela Audrey¹, Kuate Mfekeu Liliane^{1,3},
Nzokou Tcheutchoua Daryl¹, Nkeck Jan René¹, Mbono Samba Astrid¹, Ouankou
Christian², Poka Virginie⁴, Pefura Yone Eric Walter^{1,4}**

¹Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé 1 -Cameroun

²Centre Hospitalier Universitaire de Yaoundé - Cameroun

³Hôpital Central de Yaoundé - Cameroun

⁴Hôpital Jamot de Yaoundé - Cameroun

OBJECTIF

Déterminer la performance diagnostique du NT-proBNP dans l'évaluation de la dyspnée au cours de l'insuffisance cardiaque à Yaoundé - Cameroun

INTRODUCTION

La dyspnée : sensation subjective d'inconfort respiratoire, niveau d'activité usuelle, n'entraînant aucune gêne

Prévalence : Monde (55%)¹, France (55,8%)², Cameroun (44,4%)³

Étiologies : cardiaque (IC*) et pulmonaire, (BPCO**)

Problème diagnostic: facteurs de risques communs et de la similitude de leur présentation clinique

Intérêt des natriopeptides: BNP/NT-proBNP dans dyspnée d'IC – quelle valeur diagnostique en contexte camerounais?

METHODE

Type d'étude : transversale analytique

Période d'étude : 1^{er} Janvier au 31 Juillet 2020 (07 mois)

Critères inclusion: patients ≥ 21 ans , présentant une dyspnée

Critères d'exclusion : altération de la fonction rénale (DFG* < 60 mL/min) dyspnée liée à la Covid-19

Clairance éthique obtenue : CRERSH/C** N° : 07541

Echographie cardiaque réalisée à chaque participant par un cardiologue pour estimation de la fraction d'éjection du ventricule gauche (FEGV).

Biologie: NT-proBNP par méthode ELFA (Enzyme Linked Immuno Fluorecent Assay), Vidas - Biomérieux – France

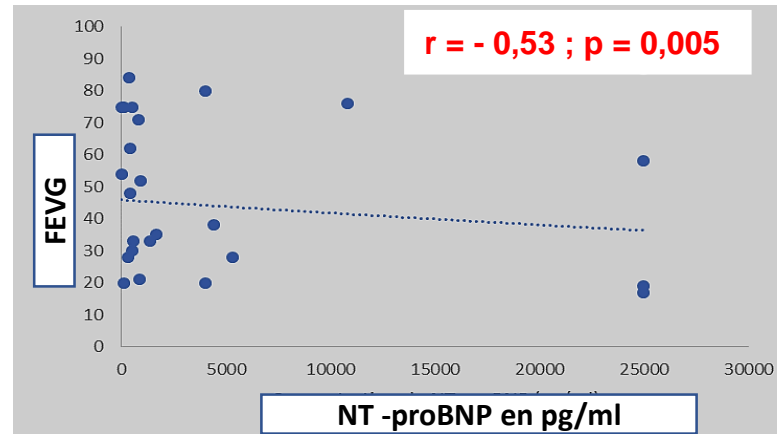
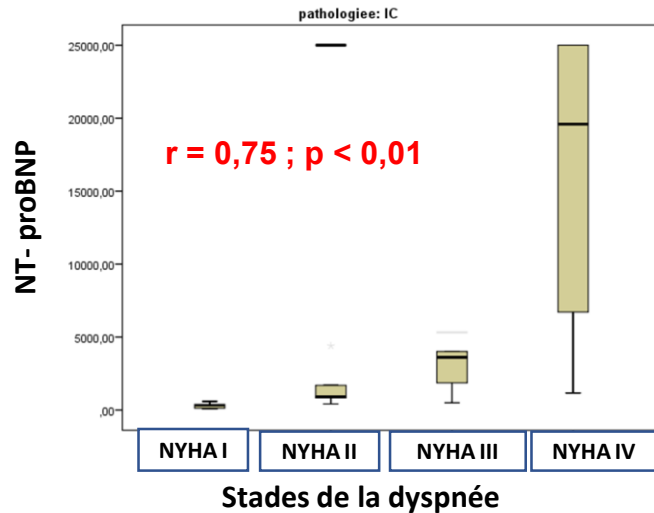
Analyse des données : SPSS version 23.0
Test de corrélation de Spearman
Test U de Man Whitney

¹ World Health Organisation, 2014 ; ² Marguet et al., 2000 (France) ; ³ Nkeck et al., 2018 (Cameroun)

* Insuffisance Cardiaque ; ** Bronchopneumathie Chronique Obstructive

RESULTATS

- Population d'étude: 45 patients avec prédominance féminine (53,1%)
- Moyenne d'âge: 56 ±17 ans
- Stades de dyspnée les plus retrouvés: II et IV (NYHA)
- Comorbidité prédominante: HTA (51%)

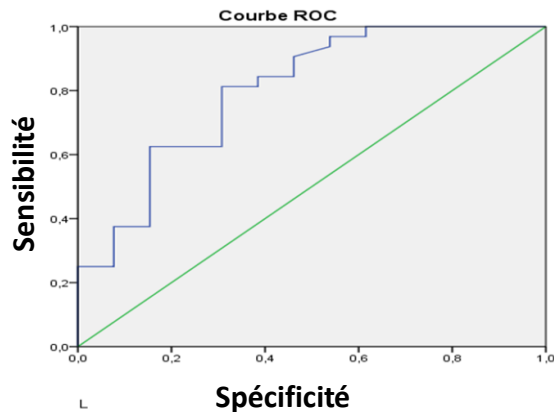


Valeurs NT- proBNP en comparant avec un groupe de patients BPCO

Médiane chez IC= **3725,5 pg/ml**
[IC = 651- 9945 pg/ml]

Médiane chez BPCO = **316 pg/ml**
[IC = 32-1307pg/ml]

$p = 0,02$



NT-proBNP (pg/ml)	Sensibilité (%)	Spécificité (%)	VPP (%)	VPN (%)	Indice Youden
349	90	53	64,1	35,4	0,43
497	81	69	55,1	44,3	0,5
3333	53	84	39,7	59,8	0,37

Valeur seuil dans notre contexte pour poser le diagnostic de l'insuffisance cardiaque est de 497 pg/ml

CONCLUSION

La valeur seuil de NT-proBNP pour le diagnostic de l'insuffisance cardiaque dans notre contexte serait **497 pg/ml**.

A ce seuil, le NT-proBNP pourrait constituer un marqueur discriminatif pour le diagnostic étiologique d'une dyspnée.