



## IC-124 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA SEGÚN SU FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

S. Crespo Aznárez, A. Alda Lozano, P. Samperiz Legarre, L. Tari Ferrer, M. Sánchez Marteles, J. Rubio Gracia, A. Camón Pueyo y J. Pérez Calvo

P. Samperiz Legarre, M. Sánchez Marteles, J. Rubio Gracia y J. Pérez Calvo en representación del Grupo de Trabajo GIIS043-Grupo de investigación en Insuficiencia Cardíaca

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características clínicas de pacientes con insuficiencia cardiaca crónica (ICC) en un hospital de tercer nivel en Zaragoza según su fracción de eyección (FEVI).

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal de una muestra de 318 pacientes con un ingreso índice con diagnóstico de ICC en un Servicio de Medicina Interna entre junio de 2010 y abril de 2019. Fueron clasificados según su FEVI: preservada, intermedia o reducida; y se analizó si existían diferencias significativas en sus características epidemiológicas.

**Resultados:** El grupo de FEVI preservada fue el más frecuente (59,04%). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la distribución por sexo ( $p = 0,02$ ), existiendo un predominio masculino en el grupo FEVI deprimida (66,7% vs 33,2%), siendo más equilibrada la distribución si FEVI preservada (48% vs 52%). Fueron significativas las diferencias según edad, siendo mayores los de FEVI preservada (80,66 años), seguido de los de FEVI intermedia (78,66 años) y deprimida (77,39 años). La comorbilidad más frecuente fue la HTA (76,9%); solo se observaron diferencias significativas en la prevalencia de cardiopatía isquémica (tabla).

Comorbilidades	FEVI preservada	FEVI intermedia	FEVI reducida	P
Cardiopatía isquémica	42,4%	46,3%	13,3%	<b>0,000</b>
EPOC	31,8%	27,8%	25,0%	0,565
HTA	71,2%	68,5%	80,9%	0,090
Fibrilación auricular	59,1%	57,4%	70,3%	0,103
DM	43,1%	46,3%	31,4%	0,207
Insuficiencia renal	30,3%	41,5%	37,2%	0,426
Anemia	19,7%	35,2%	32,4%	0,106

TABLA 1: Comorbilidades según FEVI

**Discusión:** En FEVI preservada la edad media es mayor y la comorbilidad principal es la HTA; en

FEVI deprimida destaca la cardiopatía isquémica y un perfil de paciente más joven. El grupo de FEVI intermedia comparte características con los otros, podría tratarse de un estado de transición. Únicamente se han encontrado diferencias significativas en la presencia de cardiopatía isquémica al contrario de lo que sucede en la literatura.

*Conclusiones:* Los pacientes con ICC presentan una elevada comorbilidad. En general, no se han encontrado diferencias en su distribución según la FEVI por lo que habría que estudiar la presencia de otros factores que influyan en la comorbilidad.

## **Bibliografía**

1. Streng KW, Nauta JF, Hillege HL, Anker SD, Cleland JG, Dickstein K, et al. Non-cardiac comorbidities in heart failure with reduced, mid-range and preserved ejection fraction. *Int J Cardiol.* 2018;271:132-9.