



<https://www.revclinesp.es>

IC-031 - ¿CÓMO ES EL TRATAMIENTO AL ALTA DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA?

*N. Jiménez García, V. Augustín Bandera, J. Luque del Pino, M. Martín Escalante, V. Núñez Rodríguez, S. Domingo González, J. García Alegría y R. Quirós López
F. Rivas Ruiz y A. Escobar Martínez en representación del Grupo de Trabajo REDISSEC*

Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

Resumen

Objetivos: Describir el tratamiento al alta tras un ingreso por insuficiencia cardiaca en pacientes con FEVI superior al 50%. Como objetivo secundario, analizar el impacto de la fibrilación auricular (FA) en los diferentes grupos farmacológicos.

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivo y multicéntrico que incluye a pacientes ingresados por IC, todos con FEVI > 50% en el periodo 1/01/09 al 31/12/13. Análisis de tratamiento indicado al alta de forma global y posteriormente según la presencia de FA.

Resultados: Durante el periodo de estudio se incluyeron un total de 1.313 pacientes, de los cuales 784 (59,7%) tuvieron FA. En la tabla se muestra el tratamiento recibido por los pacientes de forma global y según la presencia de FA. El nivel de significación estadística es referido a las diferencias entre los grupos FA sí/no.

Tratamiento de los pacientes con ICFEP de forma global y según la presencia de FA

	Total ICFEP	FA sí	FA no	p
IECA-ARAII	65,5	65,4	65,8	> 0,05
?-bloqueantes	45,8	47,2	43,9	> 0,05
Diuréticos asa	90,3	92,2	87,5	0,006
Ahorreadores K	20	21,4	18	> 0,05

Digital	16,4	24,4	4,5	0,001
ACO		72,4	24,4	0,001
Diltiazem	8,7	11,6	4,3	0,001

Conclusiones: El paciente con ICFEP recibe al alta tratamiento fundamentalmente con diuréticos e IECAS-ARAI. Casi la mitad reciben β -bloqueantes y aún más del 15% reciben tratamiento con digital. La presencia de FA condiciona diferencias sustanciales en el tratamiento, con mayor uso de digital, diuréticos y diltiazem. El porcentaje de pacientes que recibe β -bloqueantes no se modifica por la presencia de FA. Casi el 30% de los pacientes con FA no reciben tratamiento anticoagulante.

Bibliografía

1. Escobar A, García-Pérez L, Navarro G, Bilbao A, Quiros R, CACE-HF Score group. A one-year mortality clinical prediction rule for patients with heart failure. Eur J Intern Med. 2017;44:49-54.