



## IC-136 - ESTUDIO DE LAS DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA EN UNA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA DURANTE 5 AÑOS

E. Jaén Ferrer, M. Suárez Robles, M. Oliver Fragiél-Saavedra, L. Dans Vilán, T. Valverde Higuera, E. Orviz García, I. Burruezo López y M. Méndez Bailón

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las principales características y diferencias entre hombres y mujeres con insuficiencia cardíaca.

**Material y métodos:** Se realizó un análisis de una cohorte retrospectiva incluyendo a todos los pacientes en una consulta monográfica de Insuficiencia Cardíaca (IC) de Medicina Interna en un hospital universitario de tercer nivel en un periodo de 5 años (2015-marzo/2019). Se separaron y compararon datos demográfico-clínico-analíticos entre hombres y mujeres.

**Resultados:** De 164 pacientes seguidos, 67 eran hombres (40,8%) y 97 mujeres (59,1%). La edad media fue respectivamente de 80 y 83 años. Se analizaron distintos factores de riesgo cardiovascular (FRCV) sin objetivarse diferencias significativas a excepción del hábito tabáquico, siendo el porcentaje de fumadores/exfumadores 38,8% en hombres y 9,3% en mujeres ( $p = 0,001$ ). También se encontraron diferencias en la FEVI: 19,7% de los hombres y 8,2% de las mujeres tenían FEVI  $\leq 35\%$  y 80,3% de los hombres y 91,8% de las mujeres  $> 35\%$  ( $p = 0,001$ ). Pese a no haber encontrado diferencias significativas en la frecuencia de fibrilación auricular, sí existe una tendencia en la anticoagulación (79% hombres vs 67% mujeres  $p: 0,09$ ) y antiagregación (28,8% vs 12,4%  $p = 0,009$ ). En cuanto al ProBNP, existe una tendencia a estar más aumentado en los hombres (92,5% vs 83,5%  $p = 0,08$ ).

**Discusión:** La IC fue más prevalente en mujeres y eran de mayor edad. No obtuvimos resultados significativos en cuantos los FRCV a excepción del hábito tabáquico, más frecuente en los varones. Se encontró mayor proporción de IC con FEVI preservada en mujeres, probablemente debido a que los varones tienen más frecuentemente IC asociada a cardiopatía isquémica o alcohólica. En cuanto a la antiagregación, significativamente más frecuente en hombres, podría tener relación con la mayor presencia de riesgo coronario. El ProBNP también aumentado en varones, podría tener relación con la mayor prevalencia de IC con FEVI deprimida. No encontramos diferencias en la mortalidad.

**Conclusiones:** La IC fue más prevalente en mujeres de mayor edad. La IC con FEVI preservada fue más frecuente en mujeres. Los varones recibieron más frecuentemente tratamiento antiagregante y

anticoagulante.

## **Bibliografía**

1. Motiwala SR, Sarma A, Januzzi JL, O'Donoghue ML. Biomarkers in ACS and heart failure: should men and women be interpreted differently? *Clin Chem.* 2014; 60(1):35-43.