



IC-053 - ESTUDIO EPICTER: ANÁLISIS COMPARATIVO POR GRUPOS DE FRACCIÓN DE EYECCIÓN DE EYECCIÓN

J. Fernández Martínez¹, M. Romero Correa², E. Guisado Espartero³, P. Calderón Jiménez⁴, P. Llácer Iborra⁵, M. Asenjo Martínez⁶, M. Sánchez Moruno⁷ y C. Alemán Llansó⁸

N. Moya González, B. Cortés Rodríguez, I. Torres Courchoud, R. García Serrano, J. Álvarez Troncoso, P. Sánchez López, M. Otero Soler, P. Arribas y F. Formiga en representación del Grupo de Trabajo de IC y FA

¹Medicina Interna. Hospital Virgen Macarena. Sevilla. ²Medicina Interna. Hospital de Riotinto. Minas de Riotinto (Huelva). ³Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Margarita. Cabra (Córdoba). ⁴Medicina Interna. Hospital Virgen de Altagracia. Manzanares (Ciudad Real). ⁵Medicina Interna. Hospital de Manises. Manises (Valencia). ⁶Medicina Interna. Hospital Universitario de Móstoles. Móstoles (Madrid). ⁷Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ⁸Medicina Interna. Hospitals Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Encuesta prospectiva, multicéntrica, hospitalaria para evaluar la prevalencia de Insuficiencia cardiaca (IC) terminal. Nuestro objetivo ha sido comparar las características, síntomas, tratamientos y manejo de los pacientes según grupos de fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI).

Material y métodos: En los pacientes que se disponía del valor de la FEVI se ha analizado las distintas variables comparándolas entre los tres grupos: FEVI reducida (FE-R) (< 40%), FEVI intermedia (FE-I) (40-49%) y FEVI preservada (FE-P) (\geq 50%). El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS-20.

Resultados: Se incluyeron 1.894 pacientes: FE-R 26%, FE-I 14%, FE-P 60%. Los pacientes con FE-R eran predominantemente varones, con mayor proporción de infarto de miocardio y arteriopatía. En la FE-P era mayor la edad, y las tasas de anemia, fibrilación auricular, valvulopatías y deterioro cognitivo, con diferencias significativas. Los pacientes con FE-I compartían características con ambos grupos. Los pacientes con FE-R y FE-I tenían con más frecuencia disnea, dolor torácico, ansiedad y delirio, recibiendo tratamiento más intenso con furosemida, amins, suero hipertónico, mórficos y benzodiazepinas, y en sus historias clínicas constaba con mayor frecuencia el inicio de los cuidados paliativos e indicación de RCP. La prevalencia de IC terminal fue: en FE-R 29,1%, en FE-I 24,6% y en FE-P 19,8% ($p < 0,0001$).

Discusión: Las características clínicas y comorbilidad según FEVI en nuestro estudio es similar a lo descrito previamente. Lo novedoso del EPICTER se refiere a las diferencias en la sintomatología de los pacientes, la realización de estudios invasivos y la utilización de los diferentes tratamientos. La percepción de terminalidad por parte del médico es mayor en los pacientes con FE-R.

Conclusiones: 1. La prevalencia de IC terminal es mayor en los pacientes con FE-R. 2. Los pacientes

con FE-R están más sintomáticos y son tratados más intensamente. 3. En las historias clínicas de pacientes con FE-R constaba con mayor frecuencia el inicio de cuidados paliativos y la indicación de RCP.

Bibliografía

1. Fernández J, Romero M, Quesada A, Moreno I, Camafort M, Gómez N, et al. Estudio comparado de síntomas, enfoque terapéutico y enfoque paliativo en dos periodos del EPICTER. Rev Clin Esp. 2017;217 (Espec Congr):509.