



IC-029 - FOTOGRAFÍA DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FEVI PRESERVADA, ¿EN QUÉ SE DIFERENCIA DEL PACIENTE CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA?

J. Luque del Pino, V. Augustin Bandera, N. Jiménez García, J. García de Lomas Guerrero, S. Domingo González, V. Núñez Rodríguez, M. Martín Escalante y R. Quirós López

J. García Alegría, A. Escobar Martínez y F. Rivas Ruiz en representación del Grupo de Trabajo REDISSEC

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

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes con insuficiencia cardiaca con FEVI preservada (ICFEP), comparándolas con las de los pacientes con IC con disfunción sistólica de ventrículo izquierdo (ICDS).

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivo multicéntrico. Se incluyen a pacientes ingresados por IC entre el 1/01/09 y el 31/12/13, analizándose variables demográficas, comorbilidad, FEVI, laboratorio, estancia media y reingresos a 30 días. Los pacientes fueron clasificados según FEVI $>$ o $<$ 50%.

Resultados: Durante el periodo de estudio ingresaron un total de 2.268 pacientes, de los cuales el 57,9% tuvieron FEVI preservada. En este grupo, en comparación con ICDS, hubo diferencias significativas ($p < 0,05$) en la proporción de mujeres (58,9% vs 33,6%), edad en años (78,4 vs 73,9), fibrilación auricular (59,7% vs 44,9%), IAM previo (15,9% vs 34,9), enfermedad arterial periférica (14,1% vs 19,5%), etiología isquémica (23,5% vs 43,1%), hipertensiva (50,6% vs 32,6%), descompensación por infección respiratoria (38,2% vs 30,6%) o por cardiopatía isquémica (12,8% vs 5,3%). No hubo diferencias en el porcentaje de hipertensión arterial, ictus previo, EPOC, diabetes, ingresos previos por IC, descompensación por FA rápida o puntuación en índice de Charlson. Entre las variables de laboratorio las diferencias más relevantes estuvieron en la elevación de NtproBNP, menor en ICFEP (3.589 vs 5.445, $p < .0001$). La estancia media fue inferior en ICFEP, 9,8 vs 10,75 días, $p = 0,02$. A los 30 días el 11,7% de los pacientes habían reingresado, sin diferencias entre grupos.

Discusión: Una limitación importante de nuestro estudio es no contar con el porcentaje de obesos y haber excluido a los pacientes con deterioro avanzado que les impidiera dar su consentimiento.

Conclusiones: La fotografía del paciente con ICFEP frente a ICDS es la de una mujer de edad avanzada, con elevada prevalencia de fibrilación auricular, etiología hipertensiva de la IC, descompensada por infección respiratoria y menor elevación de NtproBNP. Los pacientes con ICDS son más jóvenes, pero tienen elevada complejidad y similar porcentaje de reingresos.

Bibliografía

1. Quiros López R, García Alegria J, Martín Escalante MD, Trujillo Santos J, Villena Ruiz MA, Perea Milla E. Prognostic factors and long-term survival after initial diagnosis of heart failure. *Med Clin (Barc)*. 2012;138(14):602-8.