



IC-023 - INSUFICIENCIA CARDIACA CON FEVI PRESERVADA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANALÍTICAS AL ALTA DE PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL DE FUENLABRADA

E. Saiz Lou, J. Rueda Camino, L. del Peral Rodríguez, J. Vicente de la Sota, A. Hernández Píriz, E. André Ruiz, C. Lara Montes y A. Zapatero Gaviria

Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y analíticas al alta de los pacientes ingresados por IC con FEVI preservada.

Material y métodos: Datos clínicos extraídos de estudio de cohortes prospectivo realizado en pacientes ingresados por IC en el Hospital de Fuenlabrada del 1 de mayo de 2018 al 30 de junio de 2019.

Resultados: Se analizaron los datos de 103 pacientes (36,9% varones), con media de edad de 82,2 años. Se recogieron parámetros clínicos subjetivos, presentando el 19,8% ingurgitación yugular, con intolerancia al decúbito en el 6,93% de los casos, y edema de MMII en el 31,68%. En cuanto a los parámetros clínicos objetivos, presentaban una PAS media de 127,25 mmHg, con una PAD media de 70,37 mmHg. El 34,31% presentaba un ritmo sinusal, y la frecuencia cardiaca media fue de 78,5 lpm (DE 16,72). De los parámetros analíticos destaca una media de filtrado glomerular del 56,24 y una hemoglobina media de 11,83 mg/dL. Se analizaron también los valores de sodio (media 138,65 mEq) y potasio (4,28 mEq). El NT-proBNP presentó una mediana de 1.350 (intervalo intercuartil 922,5-5.170).

Discusión: La IC con FEVI preservada es una de las enfermedades más prevalentes en los servicios de medicina interna, así como una causa frecuente de ingreso por descompensación. En los datos analizados llama la atención que un tercio de los pacientes se iba de alta con edema de MMII, y hasta un 20% con ingurgitación yugular. Además, el NT-proBNP era elevado en un número importante de los casos. Destaca un ritmo cardiaco diferente al sinusal en el 66% de los pacientes, así como la presencia de anemia. También es llamativa la media de sodio, sin datos de hiponatremia dilucional.

Conclusiones: El envejecimiento de la población y la creciente prevalencia de IC es una realidad en Medicina Interna. A pesar de la optimización del tratamiento, hasta un 30% de nuestros pacientes se va de alta con signos de congestión, y con elevación de NT-proBNP. En cambio, la presencia de hiponatremia dilucional no es habitual.

Bibliografía

1. Duque ER, Briasoulis A, Álvarez PA. Heart failure with preserved ejection fraction in the elderly: pathophysiology, diagnostic and therapeutic approach. *J Geriatr Cardiol.* 2019;16(5):421-8.