



## IC-019 - INSUFICIENCIA CARDÍACA: GRAVEDAD DEL CUADRO, HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS Y ECOCARDIOGRÁFICOS

G. Levon Artinyan, L. Miragaya Calderón, L. Sánchez López, J. Cantón de Seoane, B. Alonso Martínez, J. Martín Torres, J. Gil Belda y R. Rodríguez-Rosado Martínez-Echevarría

Medicina Interna. Hospital Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Valorar los hallazgos ecocardiográficos y electrocardiográficos en los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC), buscando factores que se relacionan con mayor gravedad del cuadro.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo que analiza los pacientes ingresados en el Hospital Severo Ochoa durante el año 2018 con diagnóstico de IC, registrándose ECG a su llegada al Servicio de Urgencias y el ecocardiograma realizado en el último año. El análisis de los datos se realizó con IBM SPSS Statistics 20.0.

**Resultados:** La población analizada recoge 464 pacientes (49,1% son mujeres), con edad media de  $80 \pm 9,74$  de los cuales 23% tienen entre 65 y 75 años y 69,3% más de 75 años. 68,3% presentan FEVI mayor de 55% y 27,6% menor de 50%. La duración media del ingreso es de 12 días (mediana 9 días) y 15,7% ingresan 3 o más veces durante el 2018. Un 10,1% fallecen, siendo la mortalidad significativamente mayor entre los pacientes con ingresos de mediana 12 días ( $p < 0,001$ ). Alteraciones de la contractilidad se detectan en los paciente con 77,5 años de edad vs 81,5 ( $p < 0,001$ ) y condiciona ingresos más prolongados 10,5 vs 9 días ( $p < 0,002$ ). En los ECG analizados predomina fibrilación auricular (FA) (45,3%), ondas T negativas (37,3%) y solo en 4,3% no se observaron alteraciones. La presencia de QT prolongado se asocia con aumento de la mortalidad ( $p < 0,014$ ) - Odds Ratio (OR) 1,288 IC95% (1,053; 1,575). El bloqueo completo de rama izquierda (BCRI) confiere OR 2,387 IC95% (1,281; 4,448) para miocardiopatía dilatada ( $p < 0,006$ ).

**Discusión:** El ECG normal hace menos probable el diagnóstico de IC. Aunque la FA es la alteración más frecuente no se asocia a mayor morbimortalidad en el ingreso por IC.

**Conclusiones:** La detección de BRCI aumenta el riesgo de tener miocardiopatía dilatada en ecocardiograma. La presencia de QT largo se relaciona con mayor mortalidad intrahospitalaria por IC.

### Bibliografía

1. Ponikowski P, Voors A, Anker S, Bueno H, Cleland J, Coats A, et al. Guía ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. Rev Esp Cardiol. 2016;69:1119-25.  
0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.