



IC-059 - PERFIL CLÍNICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN EN RANGO INTERMEDIO

V. Sotorrío Simó y A. Hernández Caballero

Medicina Interna. Hospital Comarcal Santa Ana. Motril (Granada).

Resumen

Objetivos: Las guías de insuficiencia cardiaca (IC) de la Sociedad Europea de Cardiología de 2016 introducen el nuevo concepto de “fracción de eyección en rango medio (40-49%)” (ICFEm). Nuestro objetivo es definir las características clínicas de los pacientes con ICFEm nuestro medio y sus diferencias con respecto al resto de grupos de IC con fracción de eyección reducida y conservada (ICFER e IC FEC).

Material y métodos: Se incluyeron de forma prospectiva pacientes remitidos a consulta de IC desde abril de 2018 a junio 2019. Los criterios de inclusión fueron pacientes con ICFEm (FEVI 40-49%). Se recogieron características epidemiológicas, clínicas y ecocardiográficas. Posteriormente se compararon con pacientes con FEVI conservada y reducida de nuestra unidad.

Resultados: Incluimos un total de 80 pacientes (81,3% varones, edad media 62 ± 10 años). El 50% eran hipertensos, el 30% eran diabéticos, 37% dislipémicos, 17,9% eran fumadores activos y 32,1% exfumadores, el 24,4% había tenido hábito enólico. 11% eran SAOS y el 7% EPOC. La causa más frecuente de cardiopatía fue la isquémica tanto en el grupo de ICFEm (35%) como IC FER (41,8%), mientras que en grupo de IC FEC fue la hipertensiva. El índice de Charlson fue mayor en ICFEm que en IC FEC (5,2 frente a 4,3, $p = 0,003$). Respecto al tratamiento, el 80% estaban con betabloqueante, el 52% IECA, 17% ARAII y el 51,4 con ARM. El 16% estaba anticoagulado.

Discusión: En nuestra consulta de IC, los pacientes con ICFEm fueron principalmente varones de edad media-avanzada. No existieron diferencias significativas en cuanto a comorbilidades con los otros grupos. La etiología isquémica fue la más frecuente y los pacientes estaban correctamente tratados.

Conclusiones: Los pacientes con ICFEm tienen un perfil clínico más próximo a los pacientes con IC FER que a los pacientes con IC FEC con una prevalencia similar de comorbilidades que el grupo de IC FER.

Bibliografía

1. Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) de diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. Guía ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento

de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. Rev Esp Cardiol. 2016;69:1167.e1-e85.