



## 507 - DESCRIPCIÓN DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA EN MEDICINA INTERNA Y CARDIOLOGÍA EN 2020 Y A LOS QUE SE LES SOLICITÓ EL BIOMARCADOR CA125

A. Treceño García<sup>1</sup>, T. Viñambres Sánchez<sup>2</sup>, A. Barragán Mateos<sup>1</sup>, F. Iglesias Herrero<sup>3</sup>, N. García Arenas<sup>1</sup>, A. Fernández Suárez<sup>4</sup>, D. Olivo Aguilar<sup>5</sup> y A. Álvarez García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario San Agustín. Avilés. <sup>2</sup>Servicio de Bioquímica Clínica. Hospital Universitario San Agustín. Avilés. <sup>3</sup>Centro de Salud La Magdalena. Área III del SESPA. Avilés. <sup>4</sup>Centro de Salud de Pravia. Área III del SESPA. Pravia. <sup>5</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de Jario. Jario.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes ingresados en Medicina Interna y Cardiología por insuficiencia cardíaca en el Hospital Universitario San Agustín (Avilés) en el año 2020 y a los que se les solicitó el biomarcador CA125. Comparación de nuestros datos con el Registro de Insuficiencia Cardíaca (RICA) de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo, sobre 169 pacientes ingresados en Medicina Interna y Cardiología en nuestro hospital en 2020 y a los que se les solicitó el biomarcador CA125. Se incluyeron los pacientes con insuficiencia cardíaca y se excluyeron aquellos con procesos intercurrentes que pudieran artefactar de forma importante dichos biomarcadores, por lo que finalmente trabajamos sobre una muestra de 68 pacientes. Como variables tenemos marcadores bioquímicos (CA125, NT-proBNP al ingreso y creatinina al ingreso y al alta) así como datos ecocardiográficos (fracción de eyección del ventrículo izquierdo -FEVI-, grado de insuficiencia tricuspídea -IT- y grado de hipertensión pulmonar -HTP-).

**Resultados:** La mediana de edad fue de 83,5 años. Respecto a marcadores bioquímicos, la media de CA125 fue 88,5, la media de NT-proBNP al ingreso fue 8243, la creatinina media al ingreso fue 1,55 y al alta 1,42. En cuanto a la ecocardiografía, disponemos de datos de 62 pacientes en relación a la FEVI: 34 (54,8%) tenían FEVI preservada, 16 (25,8%) intermedia y 12 (19,4%) reducida; en cuanto a IT, disponemos de 48 datos: 22 pacientes (45,8%) tenían IT leve, 16 (33,3%) moderada y 10 (20,8%) grave; disponemos de 56 datos sobre HTP, no objetivándose en 20 (35,7%) pacientes, siendo leve en 6 (10,7%), moderada en 21 (37,5%) y grave en 9 (16,1%).

**Discusión:** En comparación con el registro RICA de la SEMI, nuestros pacientes presentaron un CA125 y NT-proBNP mayor; la creatinina fue similar a la del registro, presentando mejoría al alta en probable relación con el tratamiento deplectivo. En cuanto a la FEVI, los rangos difirieron respecto al registro, ya que recogimos datos tanto pacientes ingresados en Cardiología como en Medicina Interna, cuyos perfiles clínicos suelen diferir. Las diferencias objetivadas en biomarcadores probablemente respondan también a esta mezcla de pacientes de distintos servicios y características clínicas.

*Conclusiones:* Los registros epidemiológicos de pacientes con insuficiencia cardíaca nos ayudan a entender mejor sus características clínicas, lo que nos permite optimizar el abordaje terapéutico y entender su evolución en función de las comorbilidades que presentan.

## **Bibliografía**

1. Trullàs JC, Pérez-Calvo JI, Conde-Martel A, Llàcer Iborra P, Suárez Pedreira I, Ormaechea G, Soler Rangel L, González Franco A, Cepeda JM, Montero-Pérez-Barquero M; en representación de los investigadores del registro RICA. Epidemiology of heart failure with preserved ejection fraction: Results from the RICA Registry. *Med Clin (Barc)*. 2021;157(1):1-9.
2. Franco J, Formiga F, Corbella X, Conde-Martel A, Llàcer P, Álvarez Rocha P, Ormaechea Gorricho G, Satué J, Soler Rangel L, Manzano L, Montero-Pérez-Barquero M; en nombre del Grupo de investigadores RICA; Miembros del registro RICA. De novo acute heart failure: Clinical features and one-year mortality in the Spanish nationwide Registry of Acute Heart Failure. *Med Clin (Barc)*. 2019;152(4):127-34.