



1058 - DIFERENCIAS, SEGÚN FEVI, EN PACIENTES ANCIANOS CON IC ENTRE ESPAÑA Y JAPÓN

J. Chen Qin^{1,2}, M. Sánchez Sánchez^{1,2}, E. Viñas Esmel¹, M. Costafreda Mas¹, T. Komori³, K. Kario³ y M. Camafort Babkowski¹

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic. Universidad de Barcelona. Barcelona. ²CAPSBE. Barcelona.

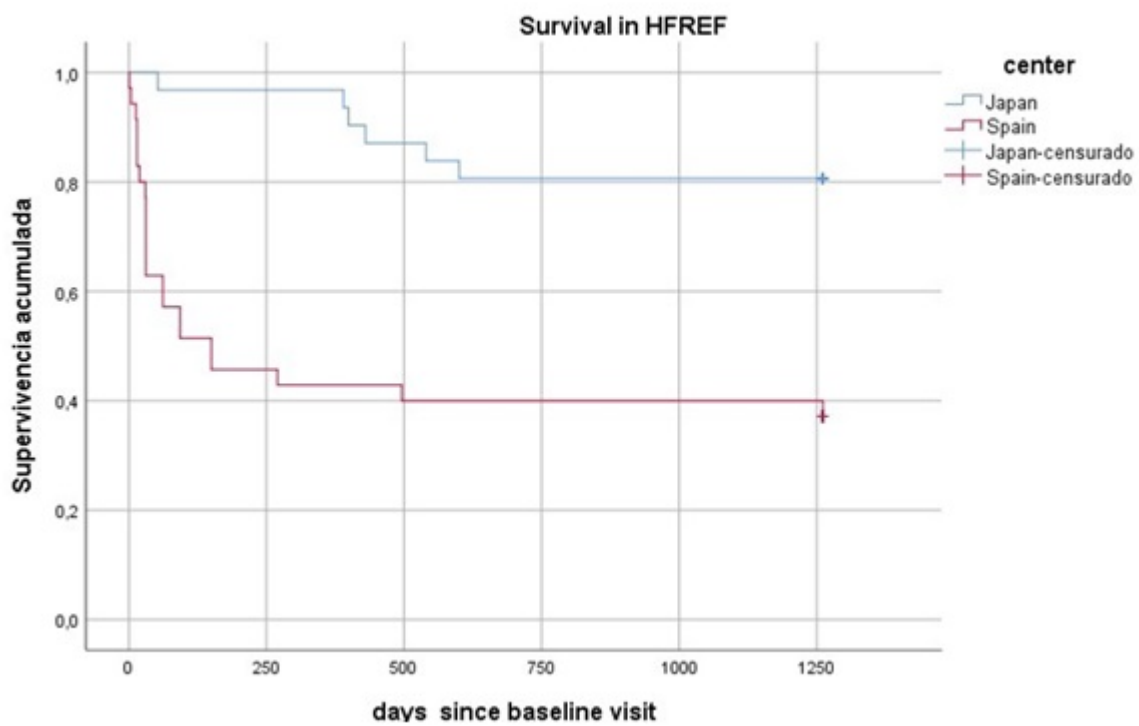
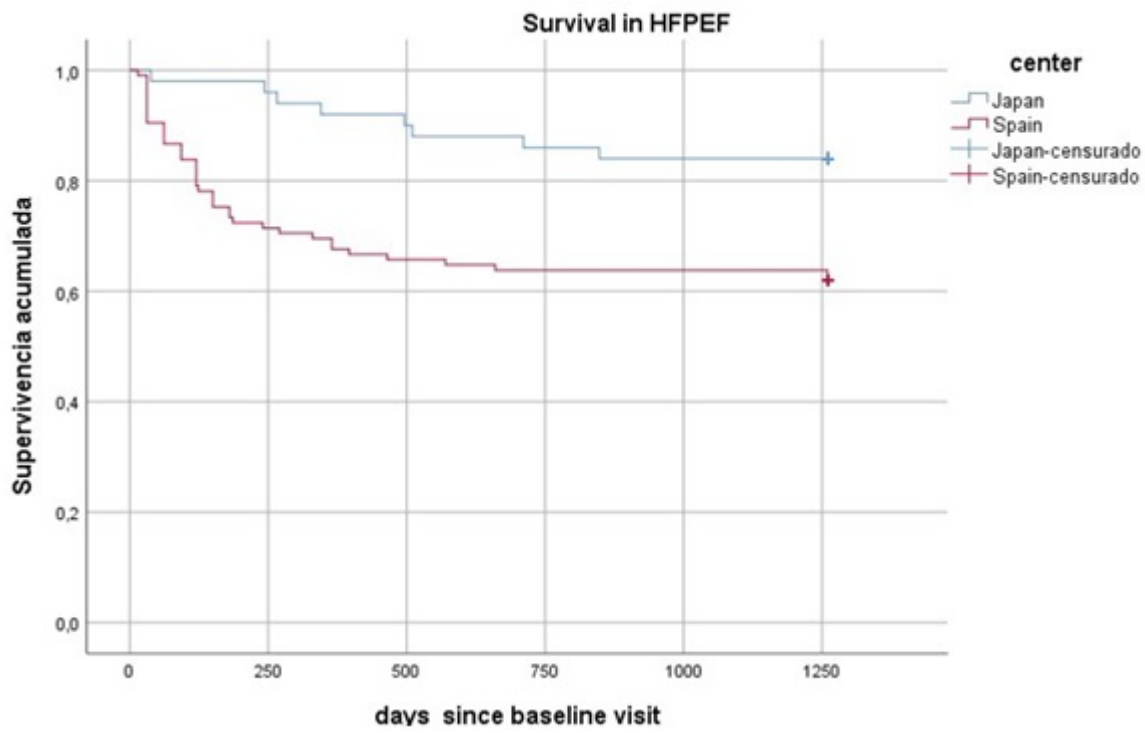
³Servicio de Cardiología Jichi Medical University Hospital. Shimotsuke. Tochigi. Japón.

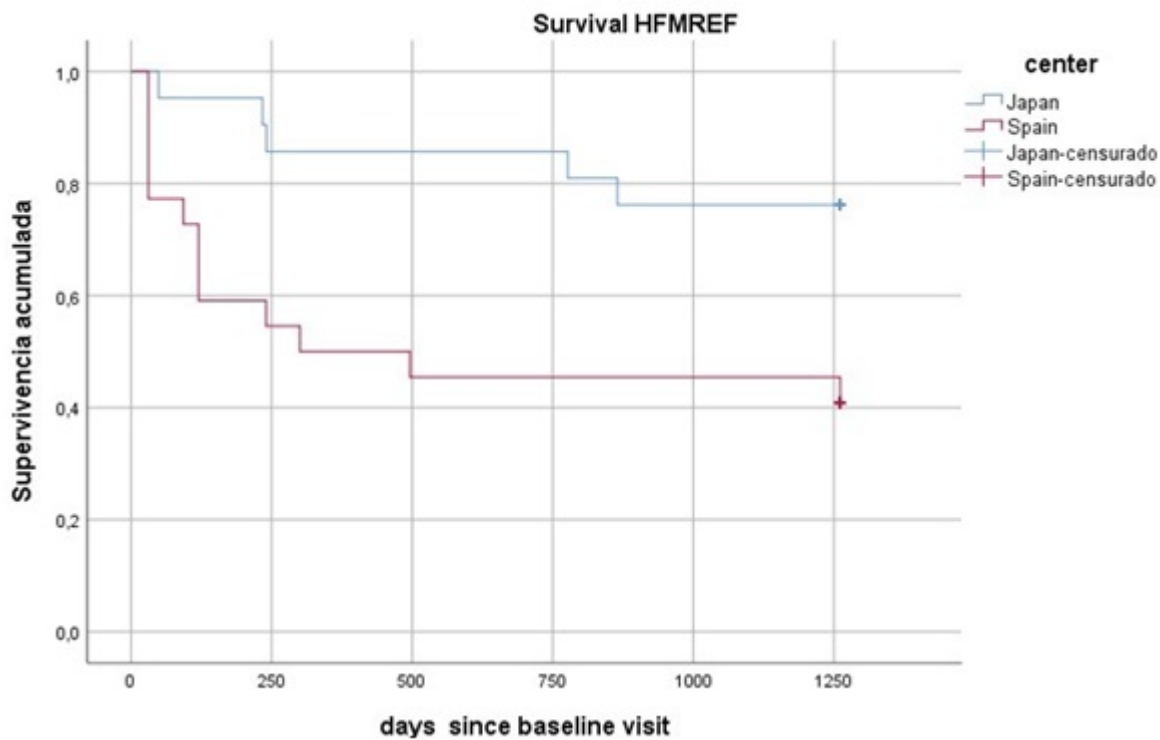
Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca es un importante problema de salud pública y una de las principales causas de hospitalizaciones y muerte. Ya que la IC aumenta con la edad, es un problema de salud cada vez más preocupante en países con mayor esperanza de vida como Japón y España. Dado que las características y el pronóstico varían entre tipos de IC por FEVI, nos proponemos evaluar estas diferencias en pacientes muy ancianos con IC japoneses y españoles, y su influencia en el pronóstico.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con IC, mayores de 80 años, seguidos en consulta externa tras una hospitalización por IC, en Hospitales Docentes de Japón y España. Los datos se obtuvieron de historias clínicas electrónicas previa autorización del Comité de Ética.

Resultados: Se incluyeron 262 pacientes. 102 en Tochigi, y 162 en Barcelona. En cuanto a la distribución por FEVI: La ICFER fue más frecuente en Japón 30,4% frente a un 21,6% en España. La ICFERM fue también más frecuente en Japón 20,6% vs. 13,6% en España y la ICFEP fue más frecuente en España 64,8%, frente a un 49% en Japón (P 0,039). En cuanto a los pacientes con ICFER se observó entre los pacientes españoles una mayor prevalencia de FA 54% vs. 19% (p < 0,005, mejor clase Funcional NYHA (67% en Japón vs. 40% España en clase 2) (p < 0,005) y un mayor peso (41,5 kg vs. 71, 5 kg, p < 0005). La curva de Kaplan-Meier mostró mayor mortalidad en pacientes españoles. En cuanto a los pacientes con ICFEP se observó entre los pacientes españoles mayor prevalencia de HTA (68% Japón y 95% España p < 0,005), dislipemia (32% Japón y 54% España p 0,023), FA (32% Japón y 62% España (p < 0,005). La curva de Kaplan Meier mostró nuevamente mayor mortalidad en pacientes españoles. Aunque el número de pacientes con ICFERM era muy pequeño, no se observaron diferencias por país y nuevamente se apreció más mortalidad en pacientes españoles.





Conclusiones: Los pacientes muy ancianos presentan características diferenciales entre Japón y España. Los pacientes españoles tenían más comorbilidad, más obesidad y mortalidad. No se apreciaron diferencias pronosticas por clase de IC. Aunque puede existir un sesgo de selección y este es un estudio retrospectivo, se necesitan más estudios que comparen características de la IC en diferentes regiones del mundo.