Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S398

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1675 - PRONÓSTICO EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA DILATADA ALCOHÓLICA CON ABSTINENCIA ALCOHÓLICA

Miriam Ripoll Martínez, *Laura Abenza Barberá, Verónica Boschin Navarro, Andrea Catalán Redón, Sofía Nicolle Russo Botero, Victoria Lobo Antuña, Lorenzo Fácila Rubio y Sara Carrascosa García*

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: El consumo excesivo de alcohol a largo plazo es una de las principales causas de miocardiopatía dilatada secundaria; sin embargo, se ha visto que la función cardíaca puede mejorar si se reduce o cesa la ingesta. El objetivo de este estudio es analizar la evolución de la FEVI en función del tratamiento recibido: terapia dirigida para la disfunción cardíaca, abstinencia alcohólica o ambos combinados.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo a partir de la información contenida en las historias clínicas de los pacientes que fueron dados de alta hospitalaria por descompensación de insuficiencia cardíaca sobre miocardiopatía dilatada alcohólica de los servicios de Medicina Interna y Cardiología, entre el 1 de enero de 2019 y el 1 de enero de 2023, independientemente del año de diagnóstico y tiempo de seguimiento posterior. Fueron excluidos aquellos pacientes en los que no se realizó un seguimiento de la FEVI. Los datos se analizaron con el programa IBM® SPSS® Statistics.

Resultados: En nuestro estudio se incluyeron un total de 24 pacientes. La media de la FEVI de debut fue del 22,13%, con un máximo del 41% y un mínimo del 5%. Únicamente 2 pacientes (8,3%), no recibieron ningún tratamiento; del resto, 12 pacientes (50%) recibieron únicamente terapia dirigida para la disfunción sistólica y 10 pacientes (41,7%) recibieron terapia dirigida y además cumplimentaron abstinencia en el momento de medición de la última FEVI. En un 83,3% de los pacientes, la FEVI mejoró, aunque únicamente en un 41,7% se recuperó por encima del 50%. La media de la última FEVI medida fue del 40,17%, con un mínimo del 15% y un máximo del 60%. De los pacientes que recibieron únicamente terapia dirigida (12), la FEVI mejoró en 10 de ellos, aunque únicamente en 4 se recuperó por encima del 50%; y de los que estuvieron además abstinentes (10), la FEVI mejoró en 9 de ellos, siendo por encima del 50% en 6 de ellos. Hubo un total de 5 *exitus*, de los cuales 3 habían recibido únicamente terapia dirigida para la disfunción sistólica, sin abstinencia; los otros 2 no habían recibido tratamiento.

Conclusiones: Se ha observado una mejoría de la FEVI en la mayor parte de los pacientes con miocardiopatía dilatada alcohólica que recibieron tratamiento, ya fuese únicamente con terapia dirigida o combinada con abstinencia alcohólica, con un mayor porcentaje de recuperación de la FEVI por encima del 50% en aquellos que mantuvieron abstinencia. Este estudio únicamente ha tenido en cuenta la última medición de la FEVI y el estado del tratamiento en ese momento, no

habiendo contemplado las variaciones de FEVI y las posibles irregularidades en la adherencia terapéutica a lo largo del seguimiento de los pacientes, lo cual sería objeto de estudio de otra investigación.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.