Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S885

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

774 - INSUFICIENCIA CARDÍACA TAMBIÉN UNA CUESTIÓN DE SEXO

Nadia María Galipienso Asensio, Laura Ogallar Villanueva, Carolina Mascarell Roda, María de los Llanos Lorente Aroca, Ricardo Bou Monterde, Pablo Sancho Pelluz, Alejandro Fraga Sánchez y Antonio Alfonos García

Hospital de la Ribera, Alzira, España.

Resumen

Objetivos: Como objetivo principal del estudio nos planteamos conocer las diferencias entre hombres y mujeres en la evolución de la IC en los pacientes atendidos en la unidad de IC de nuestro hospital. Como objetivos secundarios nos planteamos valorar la prescripción y adherencia farmacológica de los pacientes del estudio, así como qué porcentaje de ellos presentaba polifarmacia y el impacto de esta. Por otro lado, valoramos la diferencia en los parámetros de seguimiento de la IC.

Métodos: Se recogieron en nuestra base de datos todos los pacientes atendidos en la unidad de insuficiencia cardíaca de nuestro hospital, con diagnóstico de IC y que aceptaran entrar en el estudio.

Resultados: La muestra consta de 103 pacientes, 53 mujeres y 50 hombres. El 75% de los pacientes de la muestra tiene 91 años o más, siendo la edad máxima 94 años. Se dividen los pacientes por el límite de edad de 75 años. Se observa que, en los mayores de 75 años, hay un mayor número de mujeres y predomina la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) preservada o moderada. En mayores de 75 años, también se observa el marcador NT-proBNP, un valor diagnóstico de la enfermedad, más elevado. Por otra parte, el Ca 125, marcador de agudización de IC, no presenta diferencias entre límite de edad, sin embargo, se aprecia un valor más elevado en hombres jóvenes. Recalcar que el grupo de menores de 75 años con FEVI deprimida presenta un 100% de varones. Por último, se observa que la diferencia entre sexos respecto al Ca 125 es significativa, mientras que respecto al NT-proBNP no lo es. Dentro del grupo de pacientes estudiados, la media fue de 9 fármacos prescritos. Los medicamentos que con frecuencia se vieron fueron: iSGLT2, betabloqueantes, y los inhibidores de la bomba de protones.

Conclusiones: Por lo tanto, comprender las diferencias de sexo en la IC es fundamental para mejorar la atención médica y los resultados de salud en las mujeres. También es determinante poder identificar factores de riesgo específicos, como la menopausia, diabetes, hipertensión arterial y enfermedad coronaria microvascular así como la polifarmacia que influyen significativamente en este grupo de la población.

Bibliografía

1. Escobar C, Palacios B, Varela L, et al. Prevalence, Characteristics, Management and Outcomes of Patients with Heart Failure with Preserved, Mildly Reduced, and Reduced Ejection Fraction in Spain. J Clin Med. 2022;11(17):5199. doi: 10.3390/jcm11175199.

2. Nicolaou PA. Sex differences in heart failure medications targeting the renin-angiotensin-aldosterone system. Eur J Pharmacol. 2021;897(173961):173961. http://dx.doi.org/10.1016/j.ejphar.2021.173961

3. Polypharmacy, Adverse Outcomes, and Treatment Effectiveness in Patients ? 75 With Atrial Fibrillation Journal of the American Heart Association J Am Heart Assoc. 2020;9:e015089. DOI: 10.1161/JAHA.119.015089.

4. Zhu X. Evaluation of potentially inappropriate medications for the elderly according to beers, STOPP, START, and Chinese criteria. Frontiers in Pharmacology.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.