



## 1860 - PACIENTES AMBULATORIOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA: ¿EL SEXO IMPORTA?

*Laura Molina Payà, Bàrbara Carbonell Prat, Cristina Gastón Martínez, Carmen Ligeró Ferrer, María Ferré Vallverdú, Elvis Junior Amao Ortiz, Antoni Castro Salomó y M<sup>a</sup> Pilar Valdovinos Perdices*

*Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Reus, España.*

### Resumen

**Objetivos:** La insuficiencia cardíaca es una patología cada vez más prevalente que requiere de un abordaje multidisciplinar, siendo muy necesaria la colaboración entre la Atención Primaria y el ámbito hospitalario. En nuestro territorio, los pacientes ambulatorios con sospecha de insuficiencia cardíaca (IC) son derivados a la Ruta-IC de nuestro hospital, una consulta de alta resolución creada en el año 2020. Nuestro objetivo fue describir una muestra de pacientes ambulatorios referidos a la Ruta-IC y analizar las diferencias clínicas y eventos en el seguimiento en función del sexo.

**Métodos:** Se incluyeron pacientes ambulatorios derivados a la Ruta-IC entre enero de 2021 y diciembre de 2023. El punto de corte de NTproBNP para su inclusión fue de 280 pg/mL. Los pacientes fueron evaluados clínicamente y analíticamente y se les realizó un ecocardiograma transtorácico. Se dividió la población en dos grupos en función del sexo.

**Resultados:** Se reclutaron un total de 147 pacientes con una media de seguimiento de 539 días. Un 46% (N = 80) fueron mujeres con una edad media superior a los hombres ( $81 \pm 7,7$  vs.  $76 \pm 12$  años,  $p = 0,0015$ ). Las mujeres presentaron mayor proporción de IC con FEVI preservada (44,8 vs. 36,3%;  $p = 0,008$ ). Además, se observó una mayor prevalencia de anemia (hemoglobina  $13,03 \pm 1,44$  vs.  $14,21 \pm 1,87$ ;  $p = 0,0001$ ) y mayor administración de tratamiento diurético (73 vs. 55%;  $p = 0,02$ ) en el sexo femenino. No hubo diferencias en los eventos clínicos (descompensaciones por IC y mortalidad global/cardiovascular) durante el seguimiento.

**Conclusiones:** La población femenina presenta un fenotipo clínico diferente de IC en comparación al sexo masculino, con mayor proporción de FEVI preservada, mayor grado de anemia y mayor utilización de tratamiento diurético, siendo una población más envejecida en el momento del diagnóstico y probablemente con más congestión clínica. Es importante conocer las diferencias existentes entre sexos para proporcionar una atención más individualizada a nuestros pacientes con IC.