



IC-73. - CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA TRATADOS CON ANTIALDOSTERÓNICOS SEGÚN FRACCIÓN DE EYECCIÓN

M. López Reboiro, J. Cerqueiro González, I. Iñiguez Vázquez, D. Rubal Bran, J. Piñeiro Fernández, P. Ventura Valcárcel, E. Romay Lema, C. Abeledo

Servicio de Medicina Interna. Hospital Lucus Augusti. Lugo.

Resumen

Objetivos: 1. Describir las características generales, factores de riesgo (FRCV), cardiopatía estructural y comorbilidad de pacientes con IC atendidos en el Servicio de Medicina Interna, y tratados con antialdosterónicos (AA). 2. Estudio del comportamiento de la función renal, hemoglobina, potasio y NT-proBNP; según la fracción de eyección (FEVI).

Métodos: Seguimiento prospectivo durante 6 meses de pacientes ingresados con ICC y tratada con AA. Distinguimos dos cohortes, según la FEVI (grupo1: FEVI > 35; grupo2: FEVI < 35). Comparamos los resultados mediante los tests de la t-Student, y la chi cuadrado.

Resultados: Ver tablas 1 y 2. p1 comparación de los dos grupos. p2 comparación antes y después en los dos grupos.

Discusión: Se trata de una población anciana (79,2a., 60% varones), hipertensa y dislipémica, cuya cardiopatía más frecuente es la hipertensiva, con FEVI > 35. Destaca su alta comorbilidad (Charlson > 3 en el 79%), con EPOC (55.2%), IRC (37%), cáncer (28%) y anemia (27%). Los pacientes con FEVI > 35%, respecto al grupo FEVI < 35%, son más frecuentemente hipertensos, en FA y con cardiopatía HTA. Los valores de potasio, hgb y NT-proBNP; no variaron significativamente durante la evolución, y se comportaron de forma similar en ambos grupos. No así el filtrado glomerular que se deteriora en la población superviviente, independientemente de la FEVI.

Tabla 1 (IC-73)

Parámetros	Total	FE > 35	FE < 35	p
Población	134	76	58	
Edad	79,2 (8,02)	79,1 (8,18)	79,2 (7,88)	0,95475353
Sexo (hombres)	80/134 (59,7%)	40/76 (53%)	40/58 (69%)	0,9
Hipertensión arterial	106/134 (79,1%)	67/76 (88%)	39/58 (67%)	0,005
Dislipemia	50/134 (37,3%)	28/76 (37%)	22/58 (38%)	0,21
Fibrilación auricular	85/134 (63,4%)	57/76 (75%)	28/58 (48%)	0,0015
Diabetes mellitus	48/134 (35,8%)	26/76 (34%)	22/58 (38%)	0,6563
EPOC	77/134 (55,2%)	45/76 (59%)	32/58 (55%)	0,6395
ACV	22/134 (16,4%)	13/76 (17%)	9/58 (69%)	0,858

Cáncer	37/134 (27,6%)	21/76 (28%)	16/58 (28%)	0,9954
Insuficiencia renal crónica	50/134 (37,3%)	30/76 (39%)	20/58 (34%)	0,5539
Demencia	20/134 (14,9%)	11/76 (14%)	9/58 (16%)	0,8666
Enfermedad hepática	17/134 (12,7%)	9/76 (12%)	8/58 (14%)	0,7367
Hiperuricemia	24/134 (17,9%)	16/76 (21%)	8/58 (14%)	0,2775
Anemia	36/134 (26,9%)	23/76 (30%)	13/58 (22%)	0,3098
Charlson > 3	106/134 (79%)	61/76 (80%)	45/58 (78%)	0,7057
Insuficiencia cardíaca				
Etiología	38/134 (28%)	16/76 (21%)	19/58 (33%)	0,1264
Isquémica	52/134 (39%)	38/76 (50%)	14/58 (24%)	0,0023
Hipertensiva	18/134 (13%)	11/76 (14%)	7/58 (12%)	0,6859
Valvular	29/134 (22%)	11/76 (14%)	18/58 (31%)	0,0211

Tabla 2 (IC-73)

Parámetros	FE > 35		FE < 35		p1	p2
	Antes	Después	Antes	Después		
Creatinina	1,2 (0,38)	1,24 (0,44)	1,25 (0,42)	1,26 (0,45)	0,471/0,86	0,553/0,917
Filtrado glomerular	120 (57)	65,12 (26,5)	124 (64,3)	64,3 (0,45)	0,658/0,868	< 0,01/< 0,01
Potasio	4,29 (0,69)	4,44 (0,45)	4,55 (0,52)	4,7 (0,47)	0,1312/0,0083	0,131/0,141
NT-pro BNP	4.557 (6.353)	2.221 (2.376)	5.700 (7.125)	4.991 (7.478)	0,496/0,0558	0,4324/0,713
Hemoglobina	12,8 (1,77)	12,8 (1,87)	13 (1,58)	12,6 (1,59)	0,454/0,464	0,996/0,140

Conclusiones: 1. La población seguida es muy anciana y con alta comorbilidad. Sus características son independientes de la FEVI, excepto que los pacientes con FEVI > 35%, son frecuentemente más hipertensos, con C. hipertensiva y en FA. 2. El deterioro de la función renal sin anemización, es significativo. 3. La FEVI no influyó en la evolución de la función renal, hgb, potasio, ni péptidos natriuréticos.