Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):495

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-42. - INSUFICIENCIA CARDÍACA SISTÓLICA VS DIASTÓLICA: ¿EXISTEN DIFERENCIAS?

L. Mateo-Mosquera, L. Martínez-Braña, M. Bermúdez Ramos, M. Valcárcel García, F. Lado Lado

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. Santiagode Compostela (A Coruña).

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia, las características clínicas y el pronóstico a medio plazo de los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) con función sistólica (FS) conservada y compararlos con los que presentan disfunción ventricular.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo donde se incluyeron 301 pacientes con IC seguidos en una consulta monográfica de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel. Los pacientes se incluyeron consecutivamente desde el 1 de enero de 2007 al 31 de diciembre de 2010 comprobando el status vital a 31 de diciembre de 2012.

Resultados: De los 301 pacientes 190 (63.1%) tienen FE conservada y 73 (24.3%) FE deprimida. En 39 pacientes desconocemos la función sistólica. Las características de ambos grupos se muestran en la tabla.

Discusión: La IC es una patología muy prevalente en nuestro medio cuya incidencia y mortalidad está en aumento en los últimos años. Es conocido que entre un 30 y un 50% de estos pacientes presentan fracción de eyección (FE) conservada incrementándose este porcentaje en series de mayor edad. Es importante conocer las características de ambos grupos por las implicaciones en cuanto al tratamiento y al pronóstico. En nuestro estudio el 63,1% de los pacientes tenían FE conservada, este porcentaje es mayor que el obtenido en otras series, esto puedo ser por la mayor edad de nuestros pacientes. No se hizo ecocardiograma en un 12,6% de los casos, este porcentaje es menor que el de otros estudios. Los pacientes con FE conservada son predominantemente mujeres y tenían más hipertensión y menos enfermedad coronaria como factor etiológico. No hemos encontrado diferencias significativas entre ambos grupos en el resto de las características analizadas. Los pacientes con FE conservada recibían menos tratamiento con betabloqueantes y no existían diferencias en el resto de fármacos analizados. No encontramos diferencias significativas en cuanto al pronóstico, pero la mortalidad es ligeramente mayor en los pacientes con FE conservada, esto puede explicarse por la implicación de otros factores pronósticos.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes de nuestra serie presentan FE conservada. Las características de ambos grupos son similares. Predomina el sexo femenino dentro del grupo de FE conservada y la etiología hipertensiva. Los pacientes con FE deprimida reciben más tratamiento con betabloqueantes, predominando la miocardiopatía dilatada. No se han observado diferencias en la mortalidad entre ambos grupos.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.