



<https://www.revclinesp.es>

## IC-063 - MORBIMORTALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE INSUFICIENCIA CARDÍACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA

E. Páez Guillán, A. García Villafranca, V. Alende Castro, C. Macía Rodríguez, L. Mateo Mosquera, L. Martínez Braña, F. Lado Lado, A. González Quintela

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

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características y los factores asociados a mortalidad a los 5 años del diagnóstico en pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) preservada.

**Métodos:** Estudio retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes con IC con FEVI conservada a seguimiento en consulta específica de IC de medicina interna durante el periodo desde enero 2007 a diciembre 2011. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas y analíticas. Se realizó un análisis descriptivo y univariante para determinar los factores asociados a mortalidad a 5 años.

**Resultados:** Se incluyeron 209 paciente (59,8% mujeres) con una edad media de  $78,9 \pm 7,2$  años. El 41,5% tenía una clase funcional II de la NYHA. La etiología de la IC fue hipertensiva en el 64,1%, isquémica en el 11,5%, valvular en el 10,0% y cor pulmonale en el 7,7%. La mortalidad a los 5 años fue del 48,0%. El número de reingresos a los 5 años se distribuyó de la siguiente forma: no necesitaron ingreso el 49,2% de los pacientes; el 25,4% de los pacientes ingresaron en 1 ocasión; el 10,9% en 2 ocasiones y el 14,5% en más de 2 ocasiones. Las comorbilidades más frecuentes fueron: la HTA (82,8%), la fibrilación auricular (56,9%), la insuficiencia renal grado III (49,8%) y la DM (35,4%). Los tratamientos utilizados con más frecuencia fueron diuréticos de asa (93,1%), estatinas (64,1%), IECA (55,2%),  $\beta$ -bloqueantes (55,1%) y antiagregantes (54,1%). Los principales factores asociados a mortalidad a 5 años fueron: fármacos ahorreadores de K ( $p = 0,057$ ), nitratos ( $p = 0,022$ ) y digoxina ( $p = 0,005$ ). Se encontraron como factores asociados a menor mortalidad:  $\beta$ -bloqueante ( $p = 0,053$ ), diuréticos de asa ( $p = 0,013$ ), anticoagulantes orales ( $p = 0,038$ ) y las estatinas ( $p = 0,007$ ).

**Discusión:** La insuficiencia cardíaca supone un problema habitual en la población de edad avanzada; esto supuso la creación de unidades específicas para manejo y seguimiento de dichos pacientes. Como se ha descrito en estudios previos, la IC con fracción de eyección preservada es la más frecuente en este grupo de edad suponiendo una de las principales causas de mortalidad. Sin embargo, existen escasos estudios acerca de los factores asociados a reingreso y mortalidad. En este sentido, nuestra serie ha demostrado que el seguimiento en una consulta específica puede reducir de forma significativa el número de reingresos. Asimismo se ha confirmado el uso beneficioso en términos de mortalidad de tratamientos como son los diuréticos de asa, los anticoagulantes y las estatinas.

**Conclusiones:** La insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada presenta una elevada mortalidad a lo largo del seguimiento. Los pacientes a seguimiento en la consulta específica de IC presentan un índice

bajo de reingreso. Tratamientos como los diuréticos de asa, los anticoagulantes y las estatinas se han asociado a menor mortalidad a 5 años.