



IC-024 - IMPACTO DE LA BENDOPNEA EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA

R. Baeza Trinidad, J. Mosquera Lozano, L. El Bikri, Y. Brito Díaz, S. Sánchez Hernández, I. Ariño Pérez de Zabalba, M. Gómez del Mazo, A. Brea Hernando

Medicina Interna. Complejo Hospital San Pedro. Logroño (La Rioja).

Resumen

Objetivos: Evaluar las características, grado de limitación y pronóstico a corto plazo de los pacientes con bendopnea e insuficiencia cardiaca descompensada.

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivo. Incluimos a 250 pacientes ingresados con diagnóstico de insuficiencia cardiaca descompensada. Consideramos la presencia de bendopnea a la falta de aire producida dentro de los primeros 30 segundos durante la flexión anterior del tronco.

Resultados: Se obtuvieron 250 pacientes de los cuales 122 (48,8%) presentaban bendopnea al ingreso. La edad media fue de 81,8 años (\pm 8,3), 128 eran hombres (51,2%), 143 (57,2%) tenían una clase funcional avanzada (NYHA III/IV) y el 52,4% tenían una FEVI deprimida. El tiempo medio de aparición fue de 13,4 segundos (\pm 6,9) y el IMC fue de 27,2 kg/m² (\pm 5,6). La mortalidad a los 6 meses fue del 23,2% y la tasa de reingresos del 56,8%. La relación con otros síntomas de insuficiencia cardiaca se muestra en la tabla. La dilatación de ambas aurículas fue más frecuente en estos pacientes ($p < 0,001$) así como el aumento de la PSAP ($p = 0,001$), pero no la FEVI. A diferencia de lo observado en otros estudios, el índice de masa corporal no se asoció con la presencia de este síntoma. Los pacientes con bendopnea presentaron una mayor tasa de mortalidad a los 6 meses (RR 1,39, IC95% 1,07-1,79, $p = 0,025$) y una peor clase funcional ($p < 0,001$). Cuando estudiamos este hecho en aquellos con clase funcional avanzada (NYHA III-IV) se observó una relación entre la bendopnea y mortalidad en el análisis multivariante (RR 2,32, IC95% 1,05-5,14, $p < 0,05$).

	Bendopnea	Sin Bendopnea	p
Disnea	99,2% (121)	93,8% (120)	0,014
Ortopnea	59% (72)	33,6% (43)	< 0,001
Disnea paroxística nocturna	28,7% (35)	14,8% (19)	< 0,008
Oliguria	32,8% (40)	10,2% (13)	< 0,001
Plenitud abdominal	20,5% (25)	4,7% (6)	< 0,001
Ingurgitación yugular	36,1% (44)	21,1% (27)	0,008

Discusión: Una característica de los pacientes con insuficiencia cardiaca es la falta de aire cuando

realizan una flexión anterior del tronco a la cual se ha denominado bendopnea. Este síntoma se ha relacionado con un aumento de presiones auriculares y presión de enclavamiento pulmonar, pero no con la FEVI. En este trabajo observamos una asociación de la bendopnea con otros síntomas de insuficiencia cardíaca y un aumento de mortalidad a los 6 meses, sobre todo en aquellos con clase funcional avanzada.

Conclusiones: La presencia de bendopnea está relacionada con otros síntomas de insuficiencia cardíaca avanzada, clase funcional avanzada y aumento de mortalidad a corto plazo (6 meses).