



IC-004 - SUPERVIVENCIA Y FACTORES RELACIONADOS EN LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN CONSERVADA

F. Flores Álvarez, J. García García, A. Rodríguez Hurtado, J. Mira Escarti

Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Describir una población de sujetos con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada y estudiar los factores que influyen en la supervivencia de estos pacientes.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes que habían ingresado por insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2014, en una Unidad de Medicina Interna de un hospital de agudos de la provincia de Sevilla. Una vez identificada la población de estudio, se realizó un seguimiento de los pacientes hasta la fecha de muerte, la pérdida del seguimiento o hasta el 31 de octubre de 2015 si los hechos previos no hubieran ocurrido antes. La variable principal del estudio fue la mortalidad global y la asociada a cardiopatía al final de seguimiento. Las siguientes covariables se incluyeron en el estudio: la edad, sexo, comorbilidad asociada y tratamiento farmacológico en el momento del ingreso. Entre las patologías asociadas se valoró la presencia de anemia, ferropenia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatía isquémica, insuficiencia renal, fibrilación auricular, diabetes e hipertensión arterial. Las medidas terapéuticas incluidas fueron el uso de inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), antagonistas del receptor de la aldosterona tipo II (ARAI), antagonista de la aldosterona, beta-bloqueantes, así como la presencia de antiagregantes y anticoagulantes en el momento del ingreso. El análisis univariante fue realizado mediante los test de Kaplan-Meier y las curvas se compararon con los test de log rank. Los factores pronósticos independientes para la mortalidad fueron identificados mediante un modelo de regresión de Cox. El estudio estadístico fue realizado mediante el paquete estadístico SPSS versión 23.

Resultados: Doscientos treinta y siete pacientes fueron incluidos en el estudio. El 58% eran mujeres y la edad mediana (rango intercuartílico) fue de 79 (73-83) años. Un 51% tenían fibrilación auricular y un 34% un filtrado glomerular < 45 mL/min. El 29%, 37% y el 11% estaban utilizando IECAs, ARAII y espirolactona en el momento de la inclusión del estudio, respectivamente. La mediana de seguimiento fue de 14 (10,4-19,6) meses. La mortalidad global fue del 34%, esto es, 80 de los sujetos incluidos. Dieciocho (23%) fallecieron en el domicilio a lo largo del seguimiento. Sesenta y dos (77%) de estos pacientes fallecidos lo hicieron por causa cardiológica. La supervivencia estimada al mes, a los tres meses y al año fue del 89%, 85% y 72%, respectivamente. Los factores que predijeron la mortalidad global en el estudio univariante fueron la anemia, la hipertensión arterial, filtrado glomerular, una edad superior a 80 años, un filtrado glomerular renal < 45 mL/min y el uso de los ARAII como factor protector. Sólo el deterioro de la función renal < 45 mL/min y el uso de los ARAII

se asociaron en el estudio multivariante. En cuanto a la mortalidad secundaria a causas cardiológicas, los factores que predijeron la muerte en el análisis multivariante fueron la anemia [OR = 1,742 (1,042-2,914), p = 0,034], la insuficiencia renal [OR = 3,018 (1,803-5,051), p < 0,001] y el no estar utilizando ARAII [OR = 0,482 (0,271-0,855), p = 0,013].

Discusión: La insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada tiene unas características peculiares que la diferencian de aquellos pacientes con disfunción ventricular. Existe poca información concluyente sobre los tratamientos que debemos utilizar en esta patología. De ahí la relevancia de toda información que se pueda aportar en este campo. Son las unidades de Medicina Interna, en colaboración con otras disciplinas, las que deben liderar la investigación en esta enfermedad.

Conclusiones: La anemia, la insuficiencia renal o el no estar utilizando ARAII son factores que pueden afectar a la mortalidad de pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada.