



ICyFA-132 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON FEVI MODERADAMENTE REDUCIDA QUE INGRESAN POR INSUFICIENCIA CARDIACA (IC) EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL

L. Bolea Laderas¹, N. Guiral Fernández¹, A. Ania Lahuerta¹, E. Castellar Otín¹, Á. Cecilio Irazola¹, S. Omatos Mangado¹, J. Bru Martín¹ y E. Clemente Roldán²

¹Medicina Interna; ²Dirección de Atención Primaria. Hospital de Barbastro. Barbastro (Huesca).

Resumen

Objetivos: Describir las características en cuanto a comorbilidad, tratamiento y causa de ingreso de los pacientes que ingresan por insuficiencia cardiaca con fracción eyección en rango intermedio (FEVI entre 40 y 49%) en el Servicio de Medicina Interna de un hospital comarcal.

Material y métodos: Es un estudio observacional retrospectivo de los pacientes dados de alta en el servicio de Medicina Interna del Hospital de Barbastro entre el 1 de septiembre y el 31 de diciembre del 2016 con diagnóstico principal o primer diagnóstico dentro de los secundarios, de insuficiencia cardiaca, recogiendo variables epidemiológicas, comorbilidad asociada, causa de cardiopatía, tratamiento médico previo al ingreso, número de ingresos en el último año y los motivos de descompensación.

Resultados: Se recogieron un total de 99 pacientes para el estudio inicial, de los que conocemos la FEVI un total de 53 pacientes. De estos pacientes, un total de 14 (frente a 39), tenían una FEVI en rango intermedio según la última guía del 2016 de la ESC para el diagnóstico y tratamiento de la IC aguda y crónica. De estos 14 pacientes, el 50% eran mujeres, con una edad media de 78,29 años. Con respecto a la comorbilidad, el 92,9% tenían hipertensión arterial, un 42,9% tenían diabetes mellitus tipo 2 y el 50% tenían dislipemia. Un total de 9 pacientes (64,3%) tenían fibrilación auricular y 2 pacientes tenían diagnóstico de cardiopatía isquémica, uno de ellos con tratamiento revascularizador. 8 pacientes (57%) tenían hiperuricemia y 2 pacientes (14,3%) tenían diagnóstico de EPOC. En cuanto a la realización de ecocardiograma transtorácico (ETT), se realizó en 11 pacientes (78,6%), de los cuales en un 57% se objetivó algún tipo de valvulopatía. Un 23,1% presentó algún déficit de hierro. Con respecto al tratamiento médico, un 42,9% se encontraba en tratamiento con IECA/ARAII, un 28% con betabloqueante, un 28% con ácido acetilsalicílico (AAS), un 14,3% con clopidogrel, un 28% con acenocumarol, un 2,4% con anticoagulantes de acción directa, un 14,3% con tiazidas, un 21,4% con antagonistas de los receptores mineralcorticoides (ARM), un 21,4% con antagonistas del calcio y un único paciente se encontraba en tratamiento con ivabradina. Entre los motivos de ingreso, la infección respiratoria fue el más frecuente con un total de 5 pacientes (35%), siguiendo posteriormente por bradi/taquiarritmia con un 28,6%, un 21,4% por anemia y únicamente 1 paciente presentó una crisis hipertensiva o un síndrome coronario agudo respectivamente. Las causas de IC fueron de un 35% para la cardiopatía hipertensiva, 21,4%

por valvulopatía, cardiopatía isquémica y algún tipo de miocardiopatía. Un 42,9% de los pacientes ingresaron una única vez en el último año.

Discusión: La denominación de IC con fracción de eyección moderadamente reducida es una entidad, como tal, de reciente introducción tras su inclusión en las últimas guías de práctica clínica. Nuestro estudio, a pesar del pequeño tamaño muestral, sugiere que este grupo de pacientes presentan unas similitudes entre pacientes con disfunción sistólica y pacientes con disfunción diastólica.

Conclusiones: Nos encontramos con una entidad que podría compartir rasgos comunes entre disfunción sistólica y diastólica, siendo necesarios perfilar mejor este grupo de pacientes para mejorar nuestra conducta terapéutica y por ello, la realización de estudios con mayor número de pacientes.