



ICYFA-045 - DIFERENCIAS EN CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ENTRE PACIENTES CON IC CON FE PRESERVADA E INTERMEDIA

M. Balado Rico, E. Manzone, B. Pérez Alves, A. Roca Martiartu, R. Vates Gómez, H. Notario Leo, A. Payo Martínez y J. Casado Cerrada

Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid).

Resumen

Objetivos: Evaluar las diferencias en las características clínicas de pacientes con insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada (IC-FEP) e IC con fracción de eyección intermedia (IC-FEI) de pacientes en seguimiento en consulta monográfica de IC de Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio observacional, transversal y retrospectivo de pacientes en seguimiento en consulta monográfica de IC en el Hospital Universitario de Getafe desde octubre del 2015 hasta junio del 2017. Se incluyeron los pacientes con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) superior al 40%. IC-FEP se definió cuando FEVI > 50% e IC-FEI cuando FEVI 40-50%. Se recogieron variables clínicas (edad, sexo, NYHA, comorbilidades, etiología y tratamiento) así como variables analíticas y evolutivas (visitas urgencias, ingresos y fallecimientos).

Resultados: Se incluyeron un total de 55 pacientes, 31 (56,4%) eran mujeres. La media de edad fue de 78,98 años (58-95, DE 7,49). Tenían IC-FEP 44 (80%), e IC-FEI 11 (20%). La categoría de la NYHA más frecuente fue la II (52,7%) seguida por la III (27,3%). Las comorbilidades más frecuentes fueron la HTA (98,2%, 100% en IC-FEP y 90,9% en IC-FEI), seguida de la fibrilación auricular (70,9%, 72,7% en IC-FEP y 63,6% en IC-FEI), la dislipemia (63,6%, 63% en ambos grupos) y la enfermedad renal crónica (63,6%, 59% en IC-FEP y 81,8% en IC-FEI). La cardiopatía isquémica (25% frente a 36,36%), ictus (22,7% frente a 36,3%) y obesidad (36,6% frente a 52,2%) fueron menos frecuentes en IC-FEP que en IC-FEI. La etiología más frecuente fue la hipertensiva (58,2%, sin diferencias entre ambos grupos). Presentaban déficit de hierro 37 pacientes (67,3%, 47,7% en IC-FEP y 45,4% en IC-FEI). Presentaban anemia 27 pacientes (49,1%, 47,7% en IC-FEP y 54,5% en IC-FEI). La media de Hb fue 12,4 g/dL (12,5 g/dL en IC-FEP y 12 g/dL en IC-FEI). El IST medio fue de 14,6% (13,1% en IC-FEP y 20,1% en IC-FEI). La ferritina media fue de 146 µg/L (135 µg/L en IC-FEP y 180 µg/L IC-FEI). Fallecieron el 12,7% de los pacientes (13,3% con IC-FEP y 9,1% con IC-FEI); un 41,8% acudieron a urgencias (40,9% con IC-FEP y 45,4% con IC-FEI); un 38,2% ingresaron por IC (38,6% con IC-FEP y 36,3% con IC-FEI).

Discusión: Las últimas guías europeas de IC han establecido un nuevo grupo de pacientes según la FEVI, creando el grupo de IC-FEI. Nuestra cohorte está formada por pacientes seguidos en una consulta monográfica de Medicina Interna excluyendo los que presentaban FEVI deprimida. Predominan los pacientes con IC-FEP frente a los pacientes con IC-FEI. En nuestro estudio los

pacientes con IC-FEI presentan una mayor prevalencia de anemia, enfermedad renal crónica y enfermedad cardiovascular. La clase funcional fue similar en ambos subgrupos del mismo modo que la etiología de la IC. Fallecieron más pacientes con IC-FEP e ingresaron también con más frecuencia aunque los pacientes con IC-FEI acudieron más frecuentemente a urgencias.

Conclusiones: Los pacientes con IC-FEP e IC-FEI parecen presentar en nuestro estudio ciertas diferencias tanto en el número y tipo de comorbilidades como en la evolución clínica.