



257/205 - HISTORIA NATURAL DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC) EN EL SIGLO XXI. SEGUIMIENTO DESPUÉS DE 10 AÑOS

R. Bravo Marqués¹, F.E. Mesa Prado², S. López Tejero², A. Valle Alberca³, Á.C. Milán Pinilla², P.A. Chinchurreta Capote¹, C. Corona Barrio¹, J.R. Siles Rubio¹, F. Ruiz Mateas⁴ y F. Torres Calvo⁵

¹FEA Cardiología; ²Médico Residente de Cardiología; ³Médico Residente de 4º año de Cardiología; ⁴FEA Cardiología. Jefe de Departamento; ⁵FEA Cardiología. Unidad de Insuficiencia Cardiaca. Hospital Costa del Sol. Marbella.

Resumen

Introducción y objetivos: La IC es una de las patologías cardiovasculares más frecuentes, con una prevalencia del 1-2% y una alta morbimortalidad a pesar de los últimos avances terapéuticos. Es importante conocer la historia natural de la enfermedad para realizar un tratamiento y seguimiento adecuado a largo plazo.

Material y métodos: Estudio observacional, prospectivo de pacientes atendidos por IC en una consulta monográfica de nuestro centro entre julio 2003-enero 2005. Estudiamos características basales, tratamiento, mortalidad y reingresos por IC.

Resultados: 95 pacientes de $66,4 \pm 12,1$ años. 46,3% HTA, 23,2% diabéticos y dislipemia 29,5%. 14,7% con EPOC y 6,3% con enfermedad renal crónica. El 67,4% estaban en CF II/IV NYHA, 14,7% CF III/IV y el resto I/IV. 18,9% tenían FA. La PAS media era $127,6 \pm 20,4$ mmHg, diastólica $75,6 \pm 11,5$ mmHg y frecuencia cardíaca $79,3 \pm 10,8$ lpm. La FEVI era $29,2 \pm 8,9\%$. Los pacientes presentaron un tratamiento médico óptimo (IECAs 62,1%, ARAII 35,8%, BB 89,5%, antagonistas-mineralocorticoideos 57,9%, diuréticos 84,2%). Sólo el 2,1% de los pacientes estaban bajo tratamiento con Ivabradina porque se comercializó en los últimos años. Sólo el 5,3% tenía DAI y TRC 13,7%. En un seguimiento de 15 años, la mayoría de estos pacientes (72,6%) han reingresado por IC en menos de un año desde su inclusión con una mortalidad total del 49,5%, la mayoría debido a eventos cardiovasculares (30,6%; IC, ACV, IAM o muerte súbita).

Conclusiones: Aunque el arsenal terapéutico para el tratamiento de la IC ha mejorado, la mortalidad en los pacientes en el siglo XXI sigue siendo alta, a pesar de su tratamiento en una unidad específica y buen cumplimiento terapéutico.