



Cardiocre



257/186 - INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN INTERMEDIA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICO

A. de Vicente Ortega¹, A.I. Molina Ramos², M.A. López Garrido³, V. García Ruiz², V.M. Becerra Muñoz³, Y. Sánchez Paule⁴, L. Morcillo Hidalgo³, J.J. Gómez Doblas³, J.M. García Pinilla³ y E. de Teresa Galván³

¹Estudiante de Medicina. Facultad de Medicina. Universidad de Málaga. ²Médico Residente de 2º año de Cardiología; ³Cardiólogo; ⁴DUE. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de insuficiencia cardiaca (IC) de 2016 introducen el término IC con fracción de eyección intermedia (ICFEI) como un grupo independiente con características entre la IC con fracción de eyección deprimida y conservada. Nuestro objetivo es conocer las características clínicas y el pronóstico de este grupo.

Material y métodos: Estudiamos a todos los pacientes con ICFEI en seguimiento en la Unidad de IC de nuestro hospital entre los años 2010-2014, registrando características clínicas y eventos adversos en el seguimiento.

Resultados: De los 114 pacientes (68 años, 24,6% mujeres), 57 (50%) presentaba etiología isquémica. 35 (30,7%) habían tenido hospitalizaciones por IC previas, y 17 (14,9%) disfunción sistólica grave previa. En cuanto a factores de riesgo cardiovascular, 81 (71,1%) tenía hipertensión arterial, 52 (45,6%) diabetes mellitus, 63 (55,3%) dislipemia, 25 (21,9%) eran fumadores, y el IMC medio fue $28,1 \pm 4,8 \text{ kg/m}^2$. Analizando las comorbilidades, 25 (21,9%) tenía fibrilación auricular, 29 (24,4%) enfermedad renal crónica, 25 (21,9%) anemia y 12 (10,2%) desnutrición proteica, presentando un índice Charlson medio de $5,7 \pm 2,4$. En el ecocardiograma, 29 (25,4%) presentaban ventrículo izquierdo dilatado, 34 (29,8%) hipertrofia ventricular, 45 (39%) aurícula izquierda dilatada y 22 (19,3%) insuficiencia mitral significativa. La mediana de seguimiento fue de 39 (RIC 29-52). En tres años de seguimiento, la mortalidad global fue de 15,7% y el 18,8% ingresó por IC, el 14,5% por síndrome coronario agudo, el 3,9% por taquicardia ventricular, y 8,9% desarrolló fibrilación auricular.

Conclusiones: 1. La etiología más frecuente en ICFEI fue la isquémica. 2. Existe una elevada prevalencia de comorbilidades en este grupo. 3. En nuestra serie esta población presentó un elevado porcentaje de eventos adversos en el seguimiento.