



Cardiocre



257/184 - SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA ESTABLE A PRINCIPIOS DEL SIGLO XXI: REGISTRO CICCOR

M. Ruiz Ortiz¹, J.J. Sánchez Fernández², D. Mesa Rubio¹, M. Delgado Ortega¹, E. Romo Peñas¹, J. López Aguilera¹, E. Martín Dorado³, L. Carnero Montoro³, C. Ogayar Luque⁴ y M. Pan Álvarez-Ossorio¹

¹FEA Cardiología; ²Médico Residente de 4º año de Cardiología; ³Médico Residente de 2º año de Cardiología. Hospital Reina Sofía. Córdoba. ⁴FEA Medicina Familiar y Comunitaria. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La información disponible en la literatura científica sobre el pronóstico a largo plazo de los pacientes con cardiopatía isquémica estable (CIC) es limitada. Por ello, nuestro estudio analiza la supervivencia a largo plazo de estos pacientes así como los predictores de mortalidad de causa cardiovascular y por todas las causas

Material y métodos: El registro CICCOR (“Cardiopatía Isquémica Crónica de Córdoba”) es un estudio de cohortes prospectivo, monocéntrico. Desde febrero de 2000 hasta enero de 2004, todos los pacientes con CIC que acudían a dos consultas de cardiología fueron reclutados y seguidos prospectivamente.

Resultados: 1.268 pacientes fueron incluidos (edad 68 ± 10 años, 73% varones). Tras un seguimiento máximo de 17 años (media de 11 años, RIC 4-15 años, 2 pacientes perdidos, con un periodo de observación de 12.612 pacientes-año), 629 pacientes murieron (50% del total, 4,99%/año). La probabilidad de supervivencia fue del 92%, 80%, 67%, 56% y 45% a los 3, 6, 9, 12 y 15 años respectivamente). 186 pacientes (30%) murieron por causa cardiovascular. 252 pacientes (40%) murieron por causa no cardiovascular, mientras que 189 por causa desconocida (30%). La edad (HR 1,08; p 0,0005), padecer diabetes mellitus (HR 1,41; p 0,0005), la frecuencia cardíaca (HR 1,13; p 0,0005), padecer fibrilación auricular (HR 1,62; p = 0,001), alteraciones en el ECG basal (HR 1,30, p = 0,004) y el tabaquismo (HR 1,85, p = 0,001) fueron predictores independientes de mortalidad por todas las causas.

Conclusiones: En esta muestra de pacientes con CIC, obtenida de la práctica clínica habitual, la probabilidad de supervivencia a los 12 años era del 56%. Diferentes variables clínicas podrían identificar a pacientes con mayor riesgo en el seguimiento.