Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1189

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/961 - PRONÓSTICO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA, INFLUENCIA DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN DE VENTRÍCULO IZQUIERDO

B. Tiessler Martínez[a], R. Quirós López[b], C. Malagón Mostazo[c], S. Reviriego Mazaira[d], E. Lara Cobo[e], J. Trillo Fernández[f], A. Barreiro Gago[f], I. Palomino Cobo[g], S. Camacho Reina[h] y P. Jiménez Abarca[i]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas Costa. Málaga. [b]Médico Internista. Hospital Costa del Sol. Málaga. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arroyo de la Miel-Benalmádena. Málaga. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas Costa. Málaga. [e]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas de Mijas. Málaga. [f]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Albarizas. Marbella. Málaga. [g]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud las Lagunas. Málaga. [h]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arroyo de la Miel-Benalmádena. Málaga. [i]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrequebrada. Benalmádena. Málaga.

Resumen

Objetivos: Conocer el impacto pronóstico de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) en pacientes con primer ingreso por insuficiencia cardiaca (IC) tras su diagnóstico inicial.

Metodología: Estudio de cohortes ambispectivo, con inclusión de pacientes con primer ingreso por IC, sólo casos incidentes, entre el 01/01/1997 y el 31/12/2001 de forma retrospectiva seguidos posteriormente de forma prospectiva hasta el 21/05/2018. Análisis de variables epidemiológicas, comorbilidad, FEVI y pronóstico vital. Para conocer la situación vital de los sujetos del estudio se consultaron las historias clínicas y el Índice Nacional de Defunciones.

Resultados: En el estudio se incluyeron 400 pacientes. De entre ellos, 231 pacientes (57,8%) presentaban IC con FEVI Preservada (ICFEP) frente a 169 (42,2%) con disfunción sistólica (ICDS). El seguimiento promedio fue de 7,5 años, con un máximo de 20 años. La edad fue mayor en los pacientes con ICFEP, 69,1 vs 66,3 años, al igual que la proporción de mujeres, 58,4% vs 30,8% y la prevalencia de hipertensión arterial, 64,1% vs 46,7%. No hubo diferencias en la prevalencia de diabetes mellitus, dislipemia o insuficiencia renal crónica. La cardiopatía isquémica previa fue más frecuente en ICDS, 30,8% vs 17,7%. A los 10 años de seguimiento, un 55,4% de los pacientes con ICFEP habían fallecido, frente al 64,5% de los pacientes con ICDS (p = 0,04). Finalizado el seguimiento, la mortalidad en el grupo de pacientes con ICFEP fue del 86,1% frente al 90,5% con ICDS. En el análisis de supervivencia mediante curvas de Kaplan-Meier, estas diferencias resultaron estadísticamente significativas, con un log rank test: 0,02. Se realizó un análisis multivariante mediante regresión de Cox en busca de las variables relacionadas con la supervivencia a largo plazo.

Conclusiones: Tras el diagnóstico inicial de la IC la supervivencia se reduce de forma progresiva: a los 10 años del diagnóstico más del 50% de los pacientes fallecen y a los 20 años el 90%. La FEVI se

relaciona con el pronóstico de la IC a largo plazo, siendo peor la supervivencia de los pacientes con DSVI. La presencia de Fibrilación Auricular no supuso un condicionante pronóstico en nuestra cohorte.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca. Pronóstico. Fracción de eyección ventrículo izquierdo.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.