



10. PREDICTORES DE DESCOMPENSACIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Juan Luis Bonilla Palomas¹, Javier Muñiz², Alejandro Recio Mayoral³, Juan José Gómez Doblaz⁴, Nieves Romero Rodríguez⁵, Ángel Cequier Fillat⁶ y Manuel Anguita Sánchez⁷

¹Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén), España, ²Instituto de Investigación Biomédica A Coruña INIBIC, A Coruña, España, ³Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España, ⁴Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España, ⁵Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España, ⁶Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España y ⁷Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe un creciente interés por identificar a pacientes con descompensación de la insuficiencia cardiaca (IC) debido a su impacto en el pronóstico y a las posibilidades actuales de optimización terapéutica. El objetivo de este estudio fue valorar la incidencia y los predictores de descompensaciones por IC durante un año de seguimiento.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional prospectivo en el que se incluyeron pacientes consecutivos, hospitalizados o ambulatorios, atendidos en unidades de IC adscritas a servicios de cardiología de 20 hospitales de nuestro país y con la acreditación SEC-Excelente. Se recogieron variables demográficas, clínicas, analíticas, ecocardiográficas y de tratamiento. Los pacientes se clasificaron según hubiesen tenido o no al menos una descompensación durante el seguimiento (hospitalización convencional o atención en urgencias o en hospital de día con diuréticos intravenosos). Para valorar las variables asociadas de forma independiente con las descompensaciones se usó el modelo de regresión binomial negativa.

Resultados: Se incluyeron 551 pacientes. La edad media fue $73,74 \pm 11,92$ años, el 58,1% fueron varones, la etiología más frecuente fue la isquémica (28,65%), la mediana de la fracción de eyección de ventrículo izquierdo fue 40% (rango intercuartílico -RI-, 28-58%) y la mediana de NTproBNP 2745 (RI, 1.318,5-5.945,5) pg/ml. El 76,7% tenían hipertensión arterial, el 42% diabetes mellitus, el 55,75% fibrilación auricular, el 39% enfermedad renal crónica (ERC), el 37,2% anemia y el 15,12% enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Al año de seguimiento se observaron 217 descompensaciones que afectaron a 144 pacientes (26,13%). De acuerdo con el resultado del análisis de regresión binomial negativa, las variables asociadas independientemente con las descompensaciones fueron: IC previa (*Incidence rate ratio* -IRR- 1,95; intervalo de confianza IC95%, 1,17-3,26, $p = 0,01$), seguimiento previo en una unidad de IC (IRR 1,75; IC95%, 1,11-2,76, $p = 0,017$), ERC (IRR 1,8; IC95%, 1,21-2,67, $p = 0,004$) y EPOC (IRR 1,69; IC95%, 1,01-2,81, $p = 0,046$).

Conclusiones: Algo más de una cuarta parte de los pacientes con IC sufren una descompensación de por IC en un año de seguimiento. La IC previa, el seguimiento previo en una unidad de IC, y dos comorbilidades, ERC y EPOC, fueron los únicos predictores de descompensación por IC.