Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 511

Revista Española de Cardiología

11. CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES QUE INGRESAN POR INSUFICIENCIA CARDIACA PORTADORES DE UNA ESTENOSIS AÓRTICA MODERADA O GRAVE

Clara Belmonte Herrera[1], Neus Badosa Marce[1], Nuria Rodríguez de Francisco[1], Miren Vicente Elcano[1], Laia Carla Belarte Tornero[1], Sonia Ruiz Bustillo[1], Ronald Octavio Morales Murillo[1], Joan Vime Jubany[1], Xavier Covas Cerdà[1], Miquel Gómez Pérez[2], Miguel Cainzos Achirica[1], Nuria Farré López[1] y Sandra Valdivielso Moré[1]

[1]Cardiología. Hospital del Mar, Barcelona, España y [2]Cardiología. Hospital de Barcelona-SCIAS, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica degenerativa (EAo) es la valvulopatía más frecuente en los países occidentales pudiendo ser asintomática hasta estadios avanzados. Cuando desarrollan insuficiencia cardiaca (IC) el pronóstico vital es desfavorable. Nuestro objetivo es describir las características de una cohorte de pacientes con EAo moderada o grave que ingresan por IC y compararla con una cohorte de pacientes con EAo moderada o grave asintomática.

Métodos: Se recogieron prospectivamente los pacientes que ingresaron en nuestro centro por descompensación de IC y que presentaban EAo moderada o grave, de septiembre 2021 hasta enero 2023. Comparamos los datos con una cohorte de pacientes con EAo moderada o grave asintomática de nuestro centro (año 2006-2014).

Resultados: Se incluyen 56 pacientes (48,2% mujeres) con media de edad de 80 +/- 9 años. Un 83,9% de los pacientes tenían hipertensión arterial y un 39,3% diabetes. Como comorbilidades más frecuentes presentaban fibrilación auricular (76,8%), cardiopatía isquémica (19,6%) y enfermedad renal crónica (ERC; definido como FG 60 ml/min/1,73 m^2) (51,8%). Veintiséis pacientes (46,4%) tenían EAo grave, estando un 53,8% en clase funcional basal II de la NYHA. Veinticinco pacientes (44,6%) habían presentado IC previa, la mayoría con fracción de eyección (FE) conservada (68%). De estos, solo 7 tenían EAo grave previa (2 estaban pendientes de implante TAVI, 3 habían rechazado TAVI, 1 pendiente iniciar estudio y otro asintomático). Solo un 7,7% realizaban seguimiento estructurado previo. Durante el ingreso, se realizó implante de TAVI o valvuloplastia en 10 pacientes (17,8%), un paciente se derivó a cirugía y hubo un único fallecimiento (1,8%). Comparamos con 209 pacientes con EAo moderada o grave asintomática con FE > 55%. No hallamos diferencias estadísticamente significativas en cuanto a factores de riesgo cardiovascular, aunque la frecuencia de diabetes fue mayor en los pacientes con IC. También presentaban mayor proporción de ERC (51,8 vs 19,7%; p = 0,0001). La función ventricular fue similar entre ambos grupos (60% [55-65] vs 65% [60-70], p = 0,65).

Características basales pacientes con estenosis aórtica moderada o grave con insuficiencia cardiaca frente a pacientes asintomáticos

	IC (n = 56)	No IC (n = 209)	
Edad (años)	82 [79-86]	76 [70-81]	**
Sexo femenino	27 (48,2%)	99 (47,4%)	p = 0,918
HTA	47 (83,9%)	166 (79,4%)	p = 0,440
Dislipemia	35 (62,5%)	137 (65,6%)	p = 0,790
Diabetes mellitus	22 (39,3%)	60 (28,7%)	p = 0,179
Ictus previo	6 (10,7%)	19 (9,1%)	p = 0,818
ERC (FG 60 ml/min/1,73 m^2)	29 (51,8%)	41 (19,7%)	**p = 0,0001**
Vasculopatía periférica	3 (5,4%)	78 (37,3%)	**p = 0,0001**
Cardiopatía isquémica	11 (19,6%)	78 (37,3%)	**p = 0,016**
FE previa (%)	60 [55-65]	65 [60-70]	p = 0,655
NT-proBNP (ng/L)	4.289 [2.130-8.696]	490 [198-1.312]	**p = 0,0001**
Tratamiento IECA/ARA-2	20 (35,7%)	124 (59,3%)	**p = 0,013**

IC: insuficiencia cardiaca; HTA: hipertensión arterial; ERC: enfermedad renal crónica. FE: fracción de eyección. IECA/ARA-2: inhibidores de la enzima conversiva de angiotensina/antagonistas del receptor de la angiotensina II. **p no estimada por datos insuficientes.

Conclusiones: Los pacientes con EAo moderada o grave que ingresan por descompensación de IC presentaban, en un porcentaje no despreciable, el diagnóstico de IC previa, teniendo una proporción elevada de ERC basal y siendo la FE conservada en la mayoría de pacientes.