



6003-12. CAMBIOS EN LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO CRÓNICO CON UN PRIMER INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN EL SEGUIMIENTO

Josué López Baizán, Martín Ruiz Ortiz, José Javier Sánchez Fernández, Cristina Ogáyar Luque, Elías Romo Peñas, Mónica Delgado Ortega, Daniel Pastor Wulf, Ignacio Gallo Fernández, Ana Rodríguez Almodóvar, Fátima Esteban Martínez, Manuel Anguita Sánchez, Juan Carlos Castillo Domínguez, José López Aguilera, Manuel Pan Álvarez-Osorio y Dolores Mesa Rubio

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La incidencia de un primer ingreso por insuficiencia cardiaca (IC) en pacientes con síndrome coronario crónico (SCC) varía entre 6,3 y 13 por 1.000 pacientes/año en la literatura. Sin embargo, la información sobre la evolución de la fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) en esta población es limitada. Nuestro objetivo fue investigar los cambios en la FEVI en los pacientes con SCC y un primer ingreso por IC en el seguimiento.

Métodos: Se utilizaron los datos de un amplio registro prospectivo, monocéntrico de cohortes que incluyó todos los pacientes consecutivos con SCC atendidos del 1.2.2000 al 31.1.2004 en dos consultas externas de un hospital terciario. Se seleccionaron los pacientes sin ingreso previo por IC y que presentaron este evento en el seguimiento. Se comparó la FEVI a la inclusión con la observada durante el ingreso por IC, ambas determinadas por ecocardiografía, y se analizó el impacto del infarto agudo de miocardio (IAM) durante el seguimiento en la evolución de este parámetro.

Resultados: De un total de 1.268 pacientes incluidos en el registro, 1.212 no habían presentado ingreso por IC previo. Tras un total de 17 años de seguimiento (mediana 12 años, p25-75 5-15 años), 171 ingresaron por IC, y constituyen la muestra de estudio. La edad media fue de 72 ± 7 años, con un 61% de varones). La mitad de los pacientes eran diabéticos, un 64% hipertensos, el 87% había tenido un síndrome coronario agudo previo y el 42% estaban revascularizados. La FEVI media a la inclusión en el registro fue de $55 \pm 12\%$, con un 67% de la muestra con FEVI $\geq 50\%$. El ingreso por IC ocurrió a una mediana de 6,8 años (p25-p75, 3,3 - 10-5 años) y en 23 pacientes (13%) fue precedido ($n = 21$) o coincidente ($n = 2$) con un IAM durante el seguimiento. La FEVI al ingreso se determinó en 98 pacientes (57%). En este grupo, se observó una disminución significativa de la FEVI al ingreso por IC frente a la basal ($49 \pm 17\%$ frente a $53 \pm 13\%$, $p = 0,01$). Este hallazgo se mantuvo tras excluir a los 23 pacientes que habían presentado un IAM en el seguimiento, previo o coincidente con el ingreso por IC.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con SCC y un primer ingreso por IC en el seguimiento presentaron FEVI $\geq 50\%$ basalmente y no tuvieron un IAM previo o coincidente con el evento. Sin embargo, la FEVI disminuyó significativamente, independientemente de haber presentado un IAM en el seguimiento.