Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 286

Revista Española de Cardiología

6014-7. TRAYECTORIA DINÁMICA DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA Y RIESGO DE EVENTOS EN FUNCIÓN DEL SEXO EN INSUFICIENCIA CARDIACA

Enrique Santas Olmeda, Eduardo Núñez, Rafael de la Espriella Juan, Gema Miñana Escrivà, Patricia Palau Sampío, Miguel Lorenzo Hernández, Gonzalo Núñez Marín, Francisco Javier Chorro Gascó y Julio Núñez Villota

Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe escasa información sobre las diferencias en la trayectoria dinámica de la fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) en función del sexo en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). El objetivo del presente estudio fue evaluar las posibles diferencias en el riesgo de muerte o reingreso tras una hospitalización por IC aguda entre mujeres y varones en base a la trayectoria dinámica de la FEVI.

Métodos: Analizamos retrospectivamente a un registro prospectivo de 2077 pacientes hospitalizados por IC aguda en el servicio de cardiología de un hospital terciario. La edad media fue de 71,9 ± 11,2 y el 47,7% eran mujeres). Los objetivos del estudio fueron la muerte por todas las causas y la rehospitalización por IC, evaluados mediante *joint modelling* y *joint frailty models*, respectivamente.

Resultados: Tras un seguimiento de 4,55 años (RI = 2,05-7,59), 1.276 pacientes fallecieron (68,1%) y 1.302 (62,7%) sufrieron al menos un evento de hospitalización por IC. Se encontraron diferencias significativas en la trayectoria dinámica de la FEVI. Tanto en varones como en mujeres hubo un pico precoz de la FEVI alrededor del año tras la hospitalización, seguido de un progresivo descenso, aunque las mujeres tuvieron valores más elevados de FEVI a lo largo del todo el seguimiento. Las mujeres presentaron un mayor riesgo de muerte y hospitalización por IC que los varones a valores elevados de FEVI, fundamentalmente para eventos de hospitalización (fig.), sin embargo, los varones presentaron un mayor riesgo de ambos eventos a menor FEVI.

Conclusiones: Tras una hospitalización por IC aguda existen diferencias significativas en las trayectorias longitudinales de la FEVI en función del sexo, con valores más elevados para las mujeres. Los varones tuvieron un mayor riesgo de eventos para valores de FEVI reducida, sin embargo, las mujeres tuvieron un mayor riesgo de muerte u hospitalización por IC para valores elevados de FEVI.