



## 6. IMPACTO DE LA COMORBILIDAD EN EL PRONÓSTICO LARGO PLAZO DE LOS PACIENTES MAYORES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

César Jiménez-Méndez<sup>1</sup>, Pablo Díez-Villanueva<sup>2</sup>, Álvaro Luis Gamarra Lobato<sup>2</sup>, Clara Bonanad Lozano<sup>3</sup>, Carolina Ortiz Cortés<sup>4</sup>, Eduardo Barge Caballero<sup>5</sup>, José Ángel Pérez Rivera<sup>6</sup>, Alberto Esteban Fernández<sup>7</sup>, Josebe Goirigolzarri Artaza<sup>8</sup>, Javier López Díaz<sup>9</sup>, Marcos García Aguado<sup>10</sup>, José Manuel García Pinilla<sup>11</sup>, Albert Ariza Solé<sup>12</sup>, Manuel Martínez-Sellés d'Oliveira Soares<sup>13</sup> y Fernando Alfonso Manterola<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España, <sup>2</sup>Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España, <sup>3</sup>Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España, <sup>4</sup>Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España, <sup>5</sup>Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. CIBERCV, A Coruña, España, <sup>6</sup>Complejo Asistencial de Burgos, Burgos, España, <sup>7</sup>Hospital Severo Ochoa, Leganés (Madrid), España, <sup>8</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, <sup>9</sup>Fundación Hospital de Manacor, Manacor Illes Balears, España, <sup>10</sup>Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid), España, <sup>11</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España, <sup>12</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España y <sup>13</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La insuficiencia cardiaca (IC) es prevalente en edades avanzadas. Además, esta población presenta habitualmente elevada comorbilidad. Nuestro objetivo fue conocer el impacto de la comorbilidad en la mortalidad a largo plazo en pacientes mayores con IC ambulatoria.

**Métodos:** El estudio FRAGIC (Impacto de la FRAgilidad y otros síndromes Geriátricos en el manejo clínico y pronóstico del paciente anciano ambulatorio con Insuficiencia Cardiaca) es un registro observacional, prospectivo y multicéntrico, que incluyó pacientes > 75 años con IC ambulatoria seguidos en Unidades de IC de Cardiología de España. Estudiamos el impacto de las características basales y la comorbilidad (índice de Charlson) en el pronóstico a largo plazo.

**Resultados:** Se incluyeron 499 pacientes (edad media  $81,4 \pm 4,3$  años, 38% mujeres). 268 pacientes (54%) tenían una fracción de eyección del ventrículo izquierdo  $< 40$ . Tras un seguimiento medio de 3 años, fallecieron 174 pacientes (35,4%). En la tabla se recogen las principales variables asociadas con la mortalidad en el análisis univariado. En el análisis multivariado, la presencia de elevada comorbilidad se asoció de forma independiente con la mortalidad a largo plazo (HR 1,64, IC95% 1,16-2,32,  $p = 0,005$ ), junto con la edad (HR 1,04, IC95% 1,00-1,08,  $p = 0,01$ ), el recuento linfocitario (HR 0,71 IC95% 0,57-0,86,  $p = 0,001$ ) y los niveles de péptidos natriuréticos (HR 1,00, IC95% 1,00-1,00,  $p = 0,01$ ).

Variables asociadas con la mortalidad a largo plazo. Análisis univariado

Variable	Hazard ratio, intervalo confianza 95%	p
Edad (por cada año)	1,08 [1,04;1,12]	0,001

Hemoglobina (por cada g/dl)	0,81 [0,74;0,89]	0,001
Linfocitos ( $\times 10^3$ /ml)	0,63 [0,50;0,78]	0,001
Creatinina (por cada mg/ml)	1,41 [1,23;1,62]	0,001
Filtrado glomerular (por cada ml/min/1,72 m <sup>2</sup> )	0,98 [0,97;0,99]	0,001
Urea (por cada mg/ml)	1,01 [1,00;1,01]	0,001
NT-proBNP (por cada pg/ml)	1,00 [1,00;1,00]	0,001
índice de Charlson ? 4	1,69 [1,20-2,38]	0,002

**Conclusiones:** En pacientes mayores ambulatorios con IC, la comorbilidad elevada se asocia de forma independiente con mayor mortalidad en el seguimiento a largo plazo.