



6001-424. COMPARACIÓN DE LA PREVALENCIA Y GRAVEDAD DEL SÍNDROME DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN PORTADORES DE DAI, CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR SISTÓLICA, FRENTE A PERSONAS SIN CARDIOPATÍA

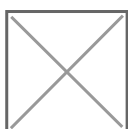
Rocío Cózar León, Rafael Peinado Peinado, Francisco García Río, Ernesto Díaz Infante, Agustín Valido Morales, David Romero Ribate, Irene Valverde André y Sara Moreno Reviriego del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, Servicio de Cardiología, Servicio de Neumología del Hospital Universitario La Paz, Madrid y Servicio de Neumología del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHS) tiene una elevada prevalencia en pacientes (P) con insuficiencia cardíaca y se asocia a un aumento de morbilidad y mortalidad. El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia y gravedad de SAHS en P portadores de DAI con disfunción sistólica ventricular izquierda (DSVI) y compararla con la de sujetos sin cardiopatía.

Métodos: Mediante un estudio transversal, observacional y multicéntrico se analizaron la prevalencia y gravedad de SAHS en pacientes portadores de DAI con DSVI y FEVI = 40% (grupo DAI) frente a las de un grupo de personas sin cardiopatía emparejadas por edad, sexo e índice de masa corporal (grupo control). En el grupo DAI se incluyeron 103 P (99 varones, edad media 64 ± 9 años, IMC $27,1 \pm 3,9$ kg/m²) con cardiopatía estructural (70% cardiopatía isquémica y 29% miocardiopatía dilatada) y disfunción ventricular izquierda (FEVI $27,7 \pm 1,2\%$). El 65% estaban en clase funcional NYHA II o III y el 50% eran portadores de DAI por prevención primaria. En el grupo control se incluyeron 102 sujetos extraídos de forma aleatoria de la población general (88% varones, edad 64 ± 15 años, IMC $27,9 \pm 3,9$ kg/m²), en los que se descartó la presencia de cardiopatía. Se realizaron, en ambos grupos, la escala de somnolencia de Epworth (ESS) y polisomnografía o poligrafía cardiorespiratoria. Se compararon los valores de la EES, los índices de apneas centrales (IAC), de apneas-hipopneas (IAH) y de desaturaciones (ID) así como la prevalencia de SAHS definida por la presencia de un IAH > 5 h-1 asociado a una puntuación en la ESS > 11.

Resultados: La prevalencia y gravedad del SAHS fue significativamente mayor en el grupo de DAI que en la población general sin cardiopatía (tabla).



Conclusiones: La prevalencia de SAHS en P portadores de DAI con DSVI es mucho más elevada y de mayor gravedad que en sujetos de la población general sin cardiopatía.