



6049-425. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUCIÓN DE UN GRUPO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN DE VENTRÍCULO IZQUIERDO RECUPERADA

María del Carmen Otte Alba, Rocío Rodríguez Delgado, Irene Estrada Parra, Manuel González Correa, María José Romero Reyes, David Villagómez Villegas, Rosa Luque Mazuelos y Francisco Javier Molano Casimiro, del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) es el marcador de función ventricular más empleado, principal parámetro para clasificar la insuficiencia cardiaca (IC) y tomar decisiones terapéuticas. Definimos en nuestro estudio FEVI recuperada como un aumento $\geq 10\%$ o valor final FEVI $\geq 40\%$. El objetivo fue analizar características basales, evolución ecocardiográfica, diferencias terapéuticas y eventos en el seguimiento de pacientes con FEVI recuperada.

Métodos: Estudio unicéntrico, transversal y descriptivo sobre 150 pacientes en seguimiento en consulta monográfica de IC durante un promedio de 21,35 meses, analizando comparativamente pacientes con FEVI recuperada frente a los que no.

Resultados: 71 pacientes cumplían criterios, con una edad media menor (60 frente a 64 años) y mejor función renal (TFG 75,5 frente a 65,8 ml/min), sin diferencias en el resto de características basales. Los niveles de NT-proBNP iniciales y de seguimiento fueron significativamente inferiores en el grupo de FEVI recuperada. Atendiendo a parámetros ecocardiográficos, se observaron diferencias significativas durante el seguimiento: la FEVI inicial promedio del 30% aumentó al 46%. Se constató una reducción del volumen telediastólico del ventrículo izquierdo notablemente mayor en el grupo de FEVI recuperada (39,5 frente a 10 ml), con clara disminución de las presiones de llenado (E/E' promedio inicial 16,3 frente a final 11). No encontramos diferencias significativas en el abordaje terapéutico, a excepción de menor uso de diuréticos e implante de desfibrilador en pacientes con FEVI recuperada. En estos los eventos durante el seguimiento fueron significativamente inferiores, observándose una llamativa reducción de los reingresos durante el seguimiento (5,9 frente a 26,2%, $p = 0,001$) y menor tasa de muerte (5,9 frente a 18,8%, $p = 0,0016$).

Conclusiones: La población con FEVI recuperada en el seguimiento presenta en nuestra muestra edad inferior y menor enfermedad renal. El valor de NT-proBNP inicial fue significativamente inferior entre los pacientes que posteriormente recuperan FEVI, pudiendo actuar como un predictor. Observamos mejoría de FEVI y de parámetros de remodelado ventricular inverso. Todo ello se traduce en una mejoría pronóstica respecto al resto de pacientes.