



5028-4. FACTORES ASOCIADOS CON EL REINGRESO POR TODAS LAS CAUSAS Y REINGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA Y PRESERVADA

Iris Rodríguez-Costoya, Rupert Olivero-Soldevila, Pedro Moliner-Borja, Cristina Enjuanes Grau, Sonia Ruiz Bustillo, Jordi Bruguera Cortada, Josep Comín-Colet y Nuria Farré López del Servicio de Cardiología, Hospital del Mar, Instituto Municipal de Investigación Médica (IMIM), Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La rehospitalización en la insuficiencia cardiaca (IC) es frecuente y se asocia con una peor evolución y un aumento de los costes sanitarios. El objetivo de este estudio fue identificar los factores asociados con el reingreso y analizar si existen diferencias entre la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida (ICFER) y preservada (ICFEP).

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo, unicéntrico, de 1.072 pacientes con ICFER (n = 559) e ICFEP (n = 513). ICFEP se definió como una fracción de eyección $\geq$ 45%. La asociación entre rehospitalización por todas las causas (RTC) y rehospitalización por insuficiencia cardiaca (RIC) con las características basales se evaluó mediante χ^2 y t-test, tanto en ICFEP como en ICFER. El análisis multivariable para evaluar el efecto de la fracción de eyección (ICFER frente a ICFEP) en RTC y RIC se realizó mediante el modelo de riesgo proporcional de Cox.

Resultados: Durante una mediana de seguimiento de 10 meses [5,5-15,8], la tasa de RTC y RIC fueron 47% y 29%, respectivamente. En el análisis de Cox, hay cuatro factores que se asociaron de forma independiente con el RIC, tanto en ICFER como en ICFEP: la hospitalización por IC en el último año (HR 2,2; IC95% (1,2-3,9) en ICFER y HR 2,8; IC95% (1,5-5,5) en ICFEP), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (HR 1,8, IC95% (1,2-2,5) y HR 1,4, IC95% (1,0-2,0)), la clase funcional NYHA III-IV (HR 1,5, IC95% (1,1-2,1) y HR 1,6, IC95% (1,1-2,2)) y la frecuencia cardiaca (FC) $>$ 70 latidos por minuto (HR 1,5, IC95% (1,1-2,1) y HR 1,4, IC95% (1,0-1,9)), todos con p 0,05. La anemia (HR 1,4, IC95% (1,1-1,9), p = 0,044) y el log-NT-pro-BNP (HR 1,4, IC95% (1,1-1,9), p = 0,048) se asociaron con el RIC en la ICFER pero no en la ICFEP. La presencia de EPOC, la anemia, el antecedente de IC el año previo, la FC $>$ 70 latidos por minuto y el log-NTpro-BNP se asociaron de forma independiente con el RTC, tanto en la ICFER como en la ICFEP. En la ICFEP, la clase NYHA III-IV también se asoció con el RTC.

Conclusiones: La hospitalización por IC el último año, el EPOC y la FC $>$ 70 latidos por minuto se asocian de forma independiente con el RTC y RIC, tanto en la ICFER como en la ICFEP. Otros factores de riesgo identificados son la clase funcional NYHA III-IV, el log-NT-pro-BNP y la anemia. Estos factores permiten la identificación de pacientes con alto riesgo de reingreso.