



6036-463. TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN PACIENTES NONAGENARIOS CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO

Julia Anna Palfy, Marcelino Cortés García, María Luisa Martín Mariscal, Angélica María Romero Daza, Marta López Castillo, Álvaro García Ropero, Juan Antonio Franco Peláez y Jerónimo Farré Muncharaz del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es un cuadro especialmente común en edades avanzadas. El uso de diversos grupos farmacológicos ha demostrado beneficio clínico en el tratamiento de la IC en pacientes con disfunción sistólica del ventrículo izquierdo (DSVI). Sin embargo, los datos disponibles de su uso y eficacia en pacientes nonagenarios son muy escasos.

Métodos: Desde enero 2008 hasta diciembre 2013, se recogieron de forma prospectiva (en un único centro de 3^{er} nivel) todos los pacientes con diagnóstico de DSVI (35%) con edad $\geq$ 90 años. Se recogieron variables clínicas, ecocardiográficas, etc. y se llevó a cabo un seguimiento prospectivo mediante historia clínica electrónica o vía telefónica.

Resultados: Se recogieron un total de 60 pacientes, con edad media de 92,6 años ($\pm$ 6,1), y 51,7% de varones. El 85% de la población eran hipertensos y 18,3% tenían diabetes. El 38,3% tenían enfermedad renal crónica, 6,7% enfermedad pulmonar obstructiva crónica y 20,0% enfermedad cerebrovascular. El 73,3% eran independientes para las actividades diarias, y solo un 5% presentaba un deterioro cognitivo moderado o grave. La fracción de eyección (FE) media fue de 27,2% ($\pm$ 6,1). El origen de la DSVI fue isquémico en el 36,7% de los casos, aunque hasta en el 68,1% de este subgrupo no se llegó a realizar coronariografía. Por otro lado, hasta en un 46,7% de la población total no se realizó estudio etiológico. El porcentaje de pacientes bajo tratamiento con β -bloqueantes fue del 46,7%. En más de la mitad de los casos no se encontró un motivo claro de no utilización tras consultar su historia. El 70% de la población tomaba IECA/ARAI, y el 25% antialdosterónicos. Tras un seguimiento medio de $14,3 \pm 11,9$ meses, el 83,3% de los pacientes habían fallecido. Se realizó un estudio multivariante de supervivencia mediante regresión de Cox, que mostró al tratamiento con β -bloqueantes como el único factor protector en relación a la mortalidad en nuestra población a estudio (OR 0,23, IC95% 0,08-0,64).

Conclusiones: Existe una infrautilización en pacientes nonagenarios del tratamiento médico que ha mostrado mejoría de supervivencia en la IC con DSVI. Puede deberse a una mayor comorbilidad que dificulta su instauración, pero también a una menor aplicación de las guías clínicas en este grupo de población. Este hecho contrasta con que el único factor independiente asociado a una mayor supervivencia en nuestra población fue el tratamiento β -bloqueante.