



6031-363. VALOR PRONÓSTICO DE LA REDUCCIÓN DE PESO EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

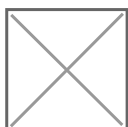
Rocío González Ferreiro, Alfonso Varela-Román, Inés Gómez-Otero, Noelia Bouzas-Cruz, Andrea López-López, María Castiñeira Busto, Sergio Raposeiras-Roubín y José Ramón González-Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca es actualmente un problema sanitario importante, por su pronóstico desfavorable a medio plazo y aumento de su prevalencia con la edad, en una población progresivamente más envejecida. Por tanto, se hace necesario identificar los factores asociados a mejor pronóstico, sobre los que podamos intervenir. Es objetivo de nuestro estudio, analizar si la reducción de peso, o no, durante el ingreso por insuficiencia cardiaca aguda (ICA) tiene impacto pronóstico.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, prospectivo, en el que se incluyeron 103 pacientes hospitalizados de forma consecutiva con diagnóstico de ICA (de debut o descompensación de insuficiencia cardiaca crónica), en el que evaluamos el papel pronóstico de la reducción de peso en este grupo de pacientes, utilizando para ello curvas de supervivencia Kaplan-Meier y test de *log-rank* para los dos grupos (reducción o no de peso).

Resultados: Del total de pacientes, un 76,9% tuvo reducción de peso (32 mujeres y 48 hombres), mientras que un 22,1% no redujo el peso. La media de descenso de peso fue de 2,3 kg. El peso al ingreso era mayor en el grupo de pacientes que bajaron de peso. No encontramos diferencias significativas en las características basales entre los dos grupos (edad, sexo, NYHA basal, tensión arterial, frecuencia cardiaca, etiología), tampoco en parámetros analíticos (hemoglobina, glucosa, creatinina, filtrado glomerular, proBNP), ni en la proporción de función sistólica preservada, y si en el peso basal ($84,0 \pm 20,1$ kg frente a $74,1 \pm 17,8$ kg; $p = 0,035$). En base a la reducción de peso o no, analizamos los eventos en los dos grupos: muerte por cualquier causa o reingreso por insuficiencia cardiaca. Tras un seguimiento medio de $149,1 \pm 84,5$ días, el evento combinado fue más frecuente en el grupo de no reducción de peso (38,1% frente a 17,9%; test *log-rank* $p = 0,04$). En la figura, se recoge la curva de supervivencia Kaplan-Meier para los dos grupos.



Curva de supervivencia Kaplan-Meier para los dos grupos, según reducción o no de peso.

Conclusiones: En nuestro estudio, en el contexto de pacientes que ingresan por ICA, hemos visto que la reducción de peso durante el ingreso se asocia con un mejor pronóstico. Tras este resultado, creemos que la reducción de peso debe ser tomada como un objetivo en nuestra práctica clínica diaria, a conseguir en los pacientes que ingresan por ICA.