



6055-657. PREVALENCIA E IMPLICACIONES PRONÓSTICAS DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

María José Pirla¹, Nuria Mesado¹, Imma Roura¹, Estefania Fernández¹, Meritxell Obradors², Sonia Mirabet¹ y Eulalia Roig¹ del ¹ Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y ²Hospital Mutua de Terrassa, Terrassa (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Los trastornos del sueño (TS) contribuyen a una pobre calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC).

Objetivos: Establecer la prevalencia y las implicaciones clínicas del insomnio en pacientes con insuficiencia cardiaca.

Métodos: Se estudiaron 68 pacientes seguidos en la unidad de insuficiencia cardiaca de nuestro hospital. La enfermera realizó entrevistas clínicas valorando la presencia de trastornos del sueño en función de tres ítems: Insomnio de conciliación, de mantenimiento y/o sueño poco reparador. El periodo de seguimiento fue (5 ± 3 meses). También se registro la necesidad de hospitalización por IC descompensada o muerte. La edad era de 68 ± 12 años, el 59% eran varones. La etiología de la IC era cardiomiopatía dilatada en el 37%, enfermedad coronaria en el 40%, valvulopatía en el 10% y otros en el 13%. treinta pacientes (44%) tenían fibrilación auricular, 37 (54%) enfermedad pulmonar obstructiva crónica, 21 (31%) sufrían de apnea obstructiva con tratamiento con CPAP. La fracción de eyección era $42 \pm 16\%$, 19 pacientes (21%) tenían una FE preservada. Durante el seguimiento (5 ± 3 meses), 2 pacientes murieron y 5 requirieron ingreso por IC.

Resultados: Los trastornos del sueño estaban presentes en 33 pacientes (48,5%), de los cuales 14 (42%) tenían insomnio de conciliación, 26 (79%) insomnio de mantenimiento y 18 (54%) sueño poco reparador. En 9 pacientes (13%) coexistían las tres formas de TS. La prevalencia de TS fue mayor en pacientes en CF III-IV 64% frente a 34% en CF II ($p = 0,01$). Los TS se asociaron a mayor incidencia de eventos cardiacos (EC) (muerte y/o hospitalización por IC, 21% frente a 0%, $p < 0,005$). De los tres parámetros estudiados, la dificultad de conciliación del sueño se asoció significativamente a EC (55% frente a 5%, $p < 0,005$) mientras que la diferencia no fue significativa con los otros parámetros.

Conclusiones: La prevalencia de TS es alta en pacientes con IC especialmente con CF avanzada. Los TS se asociaron a un peor pronóstico. De los tres parámetros analizados, la dificultad en la conciliación se asocia significativamente a EC durante el seguimiento. Se requieren estudios mayores para determinar las implicaciones de los TS en el pronóstico de la IC. La alta prevalencia de trastornos del sueño y su consecuencia holística deben tenerse en cuenta para planificar una mejor atención a los pacientes con IC.