



4013-6. ANÁLISIS MEDIANTE TÉCNICA DE PROPENSIÓN (*PROPENSITY SCORE*) DE LA RELACIÓN ENTRE EL USO DE MORFINA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA Y LA MORTALIDAD A CORTO PLAZO

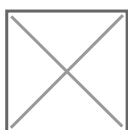
Òscar Miró Andreu¹, Víctor Gil Espinosa¹, Carolina Sánchez¹, Carolina Xipell¹, Javier Jacob², Pablo Herrero Puente³, Pere Llorens Soriano⁴ y Francisco Javier Martín Sánchez⁵ del ¹Hospital Clínic, Barcelona, ²Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), ³Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, ⁴Hospital General Universitari d'Alacant y ⁵Hospital Clínic San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque de uso clínico generalizado, no existen ensayos clínicos que avalen el tratamiento con morfina en la insuficiencia cardiaca aguda (ICA) y las guías europeas le conceden un grado de recomendación IIb con un nivel de evidencia C. El presente estudio investiga si existe asociación entre uso de morfina y pronóstico a corto plazo en los pacientes con ICA.

Métodos: Se utilizaron las cohortes de 2011 y 2014 del Registro EAHFE (Epidemiology of Acute Heart Failure in Emergency departments), el cual contiene pacientes diagnosticados consecutivamente de ICA en 34 servicios de urgencias (SU). Los pacientes se dividieron en función de si habían recibido morfina o no en el SU (grupos M o NM, respectivamente). Se analizaron 46 variables clínicas recogidas prospectivamente en el SU, y las que tuvieron una distribución significativamente distinta entre los grupos M y NM se introdujeron en un modelo de regresión logística múltiple, que generó una puntuación de propensión (*propensity score*) que se utilizó para seleccionar los pacientes finalmente incluidos en el análisis. La variable resultado fue muerte por cualquier causa a 30 días, que se evaluó mediante curvas de supervivencia y *hazard ratios* (HR), y se calcularon los resultados intermedios de mortalidad a 3, 7, 14 y 30 días mediante razones de odds (OR).

Resultados: De los 6.647 del Registro, en 6.516 se recogió la variable uso de morfina y existía seguimiento a 30 días: grupo M 416 (6,4%), grupo NM 6.100 (93,6%). Los 2 grupos difirieron en 23 de las 46 variables evaluadas, que fueron las que se utilizaron para el cálculo de la puntuación de propensión. El análisis de propensión permitió identificar 275 pacientes en cada grupo emparejados por dicha puntuación. Los pacientes del grupo M, en relación a los del grupo NM, mostraron mayor mortalidad a 30 días (HR 1,66; IC95% 1,09-2,54), esta mayor mortalidad estuvo presente en todos los puntos intermedios en que se analizó, y de forma más notoria cuanto a más corto plazo (a 3 días: OR 3,33, IC95% 1,40-7,94; a 7 días: OR 2,47, IC95% 1,26-4,85; a 14 días: OR 1,73, IC95% 1,01-2,97; mortalidad a 30 días: OR 1,72, IC95% 1,08-2,72).



Relación entre uso de morfina y mortalidad en pacientes con insuficiencia cardiaca aguda.

Conclusiones: El uso de morfina durante los episodios de ICA se asocia a un incremento de mortalidad, sobre todo a muy corto plazo.

Becas: ISCIII/FEDER (PI10/01918, PI11/01021, PI15/01019 and PI15/00773), Fundació La Marató-TV3 (20152510).