



6041-491. INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN INTERMEDIA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, ECOCARDIOGRÁFICAS Y PRONÓSTICAS

Juan Francisco Cueva Recalde¹, Guillermo Pinillos Francia², Arturo Andrés Sánchez², Daniel Cantero Lozano², Juan Manuel Salvador Casabón², Miguel Martínez Marín³, Isaac Lacambra Blasco² y Francisco Alfredo Roncalés García-Blanco² del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza-IIS Aragón, ²Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, y ³Hospital Royo Villanova, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de insuficiencia cardiaca (IC) de la Sociedad Europea de Cardiología de 2016 introducen el nuevo concepto de “fracción de eyección en rango medio (40-49%)” (ICFEm) como una zona gris, debido a la falta de evidencia que respalde las intervenciones específicas en estos pacientes. Esta definición tiene el objetivo de promover la investigación para alcanzar una mejor comprensión de este subgrupo. El objetivo es definir las características clínicas, ecocardiográficas y pronósticas de pacientes con insuficiencia cardiaca clasificados según su fracción de eyección (conservada, rango medio y reducida) en nuestra práctica diaria.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo. Los pacientes fueron seleccionados consecutivamente de la base de datos de nuestro laboratorio de ecocardiografía, considerando únicamente pacientes ingresados por IC. Los criterios de inclusión fueron: diagnóstico de IC al alta, ecocardiograma y datos analíticos de laboratorio disponibles en el ingreso índice. La información demográfica, clínica y pronóstica se obtuvo de la historia clínica electrónica del hospital. Se realizó un análisis descriptivo y de supervivencia con el modelo de regresión de Cox en los 3 grupos.

Resultados: Entre los pacientes seleccionados (n = 150), 106 fueron varones (70,7%). La media de edad fue de 73 ± 11,5 años. Todas las variables del estudio se muestran en la tabla. Los pacientes con ICFEm tuvieron un perfil clínico similar a los pacientes con fracción de eyección reducida (ICFEr), y estos 2 grupos se diferenciaron a su vez, de los pacientes con fracción de eyección conservada (ICFEc), en términos de edad, sexo, proporción de etiología isquémica de la IC, volumen telediastólico del ventrículo izquierdo y prescripción de bloqueadores beta. La prevalencia de fibrilación auricular fue menor en el grupo ICFEm. No hubo diferencias significativas en mortalidad ni reingresos por todas las causas o de origen cardiaco. El grupo ICFEm presentó una mayor proporción de mortalidad y reingresos de causa no cardiovascular (figura), particularmente en pacientes menores de 70 años.



Mortalidad no cardiovascular.

Características de los pacientes según fracción eyección

	Total	ICF _{Er}	ICF _{Em}	ICF _{Ep}	p
	n = 150	n = 50	n = 50	n = 50	
Edad (años)	73,07 ± 11,50	71,72 ± 11,10	69,18 ± 10,68	78,3 ± 10,95	0,05
Varones	106 (70,7%)	37 (74%)	44 (88%)	25 (50%)	0,05
IC isquémica	73 (54%)	32 (64%)	33 (66%)	8 (22,9%)	0,05
Hipertensión	108 (72%)	34 (68%)	32 (64%)	42 (84%)	0,06
Fibrilación auricular	62 (41,3%)	18 (36%)	11 (22%)	33 (66%)	0,05
Filtrado glomerular (CKD-EPI, ml/min/1,73 m ²)	62,23 ± 22,17	63,46 ± 15,75	71,56 ± 24,57	52,46 ± 17,22	0,05
BNP (pg/ml)	5.733,42 ± 6.926,86	6.310,57 ± 5.129,38	8.159,82 ± 9.482,08	4.208,60 ± 6.186,87	0,11
VTDVI (ml)	129,33 ± 55,78	162,69 ± 63,05	137,84 ± 42,53	90,80 ± 31,85	0,05
IECA al alta	102 (68,5%)	39 (78%)	33 (66%)	30 (61,2%)	0,17
Bloqueador beta al alta	102 (68,5%)	40 (80%)	37 (74%)	25 (51%)	0,05
Mortalidad por todas las causas	34 (22,7%)	7 (14%)	11 (22%)	16 (32%)	0,09
Mortalidad cardiaca	19 (12,8%)	5 (10%)	7 (14%)	7 (14%)	0,77
Mortalidad por IC	12 (8,1%)	3 (6%)	3 (6%)	6 (12%)	0,42
Mortalidad no cardiovascular	9 (6%)	0	2 (4%)	7 (14%)	0,01

Reingresos por todas las causas	68/134 (50,7%)	22/48 (45,8%)	18/41 (43,9%)	28/45 (62,2%)	0,16
Reingresos de causa cardiaca	29/134 (21,6%)	11/48 (22,9%)	9/41 (22%)	9/45 (22%)	0,94
Reingresos por IC	26/134 (19,4%)	8/48 (16,7%)	6/41 (14,6%)	12/45 (26,7%)	0,31
Reingresos de causa no cardiovascular	30/134 (22,4%)	4/48 (8,3%)	10/41 (24,4%)	16/45 (35,6%)	0,05

IECA: inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina.

Conclusiones: Los pacientes con ICFEm tienen un perfil clínico más próximo a los pacientes con ICFEr que a los pacientes con ICFEp. El pronóstico de los 3 grupos fue similar y las únicas diferencias se encontraron en la incidencia de eventos de causa no cardiovasculares en los pacientes con ICFEp.