



6066-500. LA CLASE FUNCIONAL DE LA NYHA NO ES UN PARÁMETRO ADECUADO PARA EVALUAR LA SITUACIÓN CLÍNICA REAL DE PACIENTES NO RESPONDEDORES A TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Hugo del Castillo Carnevali¹, José Manuel Rubio Campal², María de Fátima Gonçalves Sánchez¹, Belén Arroyo², Concepción Fernández Pascual¹, Mikel Taibo Urquía², David Martí Sánchez¹ y José Tuñón Fernández²

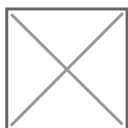
¹Hospital Central de la Defensa, Madrid. ²Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La clase funcional (CF) de la NYHA ha mostrado una mala correlación con valoraciones más precisas del estado funcional en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), y hay pocos datos al respecto en pacientes tras el implante de terapia de resincronización cardiaca (TRC). Nuestro objetivo fue evaluar la CF de la NYHA referida en pacientes no respondedores a TRC y su correlación con cuestionarios validados de calidad de vida.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos con NYHA ? II transcurridos ? 6 meses del implante en 2 hospitales terciarios. Además de la CF NYHA, todos los pacientes rellenaron de forma independiente dos cuestionarios validados de calidad de vida: Minnesota Living with Heart Failure (MLWHF) y Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire-12 ítems (KCCQ-12). Los pacientes con movilidad limitada o fragilidad extrema fueron excluidos.

Resultados: Se incluyeron 35 pacientes (75 ± 7 años, 71% varones, 46% miocardiopatía isquémica, FEVI media $28 \pm 8\%$). El 83% de los pacientes se encontraban en CF NYHA II. Sin embargo, ambos cuestionarios mostraron una significativa afectación funcional (KCCQ-12 total 42 ± 10 puntos y MLWHF total 39 ± 12 puntos). No hubo correlación significativa de la CF con ninguno de los dos cuestionarios (KCCQ $r = -0,28$ $p = 0,12$; MLWHF-12 $r = 0,05$ $p = 0,77$), y además se apreció una gran dispersión de los valores en los pacientes en CF NYHA II (fig.).



Resultados.

Conclusiones: La CF de la NYHA no es un buen parámetro para valorar la calidad de vida tras el implante de TRC. Nuestros resultados avalan un mayor uso de los cuestionarios específicos de calidad de vida para una clasificación más precisa de los pacientes.