



6022-690. INSUFICIENCIA CRONOTROPA COMO MARCADOR DE RIESGO EN LA POBLACIÓN GENERAL

Carolina Novo Cueva, Raúl Gascueña Rubia, Nuria Acosta García, María Molina Villar, Lolo Arnold Rubio Pachas y Ángel Grande Ruiz del Hospital Severo Ochoa, Leganés (Madrid)

Resumen

Introducción: La insuficiencia cronotropa está considerado factor de mal pronóstico tanto en cardiopatía isquémica como en insuficiencia cardiaca. Sin embargo, no ha sido suficientemente estudiado su papel en la población general.

Métodos: Analizamos 189 pacientes consecutivos remitidos para ergometría. La insuficiencia cronotropa se definió mediante las fórmulas de Tanaka y Brawner. 72 de los pacientes (38%) presentaron insuficiencia cronotropa (68,1% varones, edad media de 67 años). Se realizó seguimiento a un año de todos los pacientes analizando la aparición de eventos (ingreso hospitalario o muerte). Los datos fueron analizados mediante el método de Kaplan-Meier y regresión de Cox.

Resultados: El 14,5% de los pacientes (28) presentaron reingresos, 3 de ellos (1,6%) por insuficiencia cardiaca. No hubo mortalidad. La supervivencia libre de eventos fue 2,39 veces mayor en los pacientes con insuficiencia cronotropa. Ajustando por los factores de riesgo (hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, sexo, edad), insuficiencia cardiaca previa, e isquemia durante la prueba, el único factor predictor de eventos significativo fue la presencia de insuficiencia cronotropa (HR 2,42, IC95% 1,12-5,25; $p = 0,025$), ajustado por la presencia de insuficiencia cardiaca previa.



Conclusiones: La presencia de insuficiencia cronotropa diagnosticada mediante la ergometría (fórmulas de Tanaka y Brawner) resultó ser un factor predictor de reingresos por cualquier causa en la población remitida para ergometría.