



6018-582. PRONÓSTICO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA DE DIAGNÓSTICO AMBULATORIO EN NUESTRO MEDIO: LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA TIENE UN PRONÓSTICO CARDIOVASCULAR COMPARABLE A LA REDUCIDA

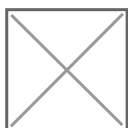
Rut Andrea Riba, Laura Sanchis Ruiz, Carlos Falces Salvador, Marta Sitges Carreño, Félix Pérez Villa, Magda Heras, Josep Brugada Terradellas y Manel Sabaté Tenas del Hospital Clínico, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El pronóstico de la insuficiencia cardiaca (IC) ha sido definido a través de estudios basados en pacientes con diagnóstico hospitalario. Nuestro objetivo es evaluar el pronóstico de pacientes diagnosticados de manera ambulatoria de IC, tanto con fracción de eyección preservada (ICFEP) como con reducida (ICFER).

Métodos: Estudio observacional, prospectivo y longitudinal de una cohorte de pacientes atendidos en una consulta de diagnóstico rápido por clínica sugestiva de IC inicial. El diagnóstico fue ICFEP, ICFER o no IC siguiendo las normas de las guías europeas. Se realizó seguimiento clínico anual de los pacientes. Se analizó la variable de eventos combinada que incluía: muerte, ingreso o consulta a urgencias por causa cardiovascular (CV). Se construyó una curva de supervivencia de Kaplan-Meier para cada uno de los diagnósticos y se compararon con el estadístico log-rank.

Resultados: Entre marzo de 2009 y julio de 2012 se incluyeron 172 pacientes consecutivos con una edad media de 75 ± 9 años. El diagnóstico fue ICFEP (43%), ICFER (24%) y no IC (33%). La media de seguimiento fue de 28 meses (rango 8-45). Se registraron 69 eventos (14 muertes, 21 ingresos de causa CV y 34 consultas a urgencias de causa CV). No hubo diferencias en la tasa acumulada de eventos entre los grupos de IC (ICFER 35% vs ICFEP 33,8%: $p = 0,615$). La tasa de eventos en el grupo no IC fue significativamente menor que ambos grupos de IC (35% ICFER vs 10,7% no IC: $p = 0,002$; 33,8% ICFEP vs 10,7% no IC: $p = 0,003$). La figura muestra las curvas de Kaplan-Meier.



Conclusiones: El pronóstico de los pacientes con ICFEP de diagnóstico ambulatorio es comparable al de los pacientes ambulatorios con disfunción sistólica. Dado su difícil diagnóstico pero pronóstico similar a la ICFER, la ICFEP debe ser sospechada y estudiada de manera específica.