



6031-359. INSUFICIENCIA MITRAL FUNCIONAL EN INSUFICIENCIA CARDIACA CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR: CARACTERÍSTICAS E IMPLICACIÓN PRONÓSTICA

M. Dolores G. Cosío Carmena¹, Eulàlia Roig Minguell², Andreu Ferrero Gregori², Rafael Vázquez³, Juan Delgado¹, Luis A. Alonso-Pulpón⁴, José R. González-Juanatey⁵ y Joan Cinca Cuscullola² del ¹Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, ²Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, ³Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, ⁴Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid) y ⁵Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia mitral funcional (IMF) se encuentra en el 25% de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección (FE) reducida y se asocia a un mal pronóstico si persiste a pesar del tratamiento médico óptimo. Un mejor conocimiento de la misma podría jugar un papel en la evaluación pronóstica y el desarrollo de terapias específicas para controlar la progresión de la enfermedad. Presentamos los datos de IMF en una gran corte multicéntrica de IC.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva 2.507 pacientes de 18 hospitales con IC persistente (2007-2011). Seleccionamos 1.526 con FE 40%, sin afectación valvular orgánica ni miocardiopatía hipertrófica y se clasificaron según el grado de IMF: significativa (II-IV) y no significativa (0-I).

Resultados: La IMF se observó en el 47%. Las variables relacionadas de forma independiente con IMF significativa fueron: sexo masculino (OR 0,34; 0,25-0,47), índice de masa corporal (OR 0,94; 0,91-0,97), IC descompensada (OR 1,33; 1,01-1,17), diámetro de ventrículo izquierdo (1,04; 1,02-1,05), aurícula izquierda (OR 1,05; 1,03-1,07), natremia (OR 0,97; 0,94-1) y BNP (OR 1,57; 1,17-2,1) (AUC 0,70; 0,67-0,74). La mortalidad cardiaca a 5 años fue 36%. Los pacientes con IMF significativa tuvieron peor supervivencia al año, 3 años y 5 años (81,5 frente a 87,1%; 64,9 frente a 74,3%; 52,7 frente a 63,5%, $p < 0,001$) (fig.). Los factores relacionados de forma independiente con la mortalidad en pacientes estables fueron: presencia de IMF (HR 1,5; 1,14-2,1), presión arterial (HR 0,98; 0,98-0,99), diámetro de ventrículo izquierdo (HR 1,01; 1-1,03), i. renal (HR 0,98; 0,98-0,99), BNP (HR 2,1; 1,4-3,06) y uso de bloqueadores beta (0,5; 0,33-0,76). La IMF fue un predictor de mortalidad cardiaca (1,8; 1,3-2,7) y por IC refractaria (2,6; 1,6-4,4).



Conclusiones: La insuficiencia mitral funcional se encuentra en casi la mitad de pacientes con fracción de eyección reducida e implica un mal pronóstico en pacientes estables. Se necesitan estudios prospectivos para confirmar el significado pronóstico de la insuficiencia mitral funcional en distintos escenarios.