Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 970

Revista Española de Cardiología

6032-405. MORTALIDAD ASOCIADA A HIPOTENSIÓN Y FUNCIÓN SISTÓLICA DEPRIMIDA EN INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA. ESTUDIO HIPOICA

Javier Jacob Rodríguez[1], Pablo Herrero Puente[2], Francisco Javier Martín Sánchez[3], Òscar Miró Andreu[4], Pere Llorens Soriano[5] e Ignasi Bardés Robles[1] del [1]Hospital Universitari de Bellvige-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), [2]Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, [3]Hospital Carlos III, Madrid, [4]Hospital Clínic Barcelona, IDIBAPS. y [5]Hospital General de Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca aguda (ICA) hipotensiva, con presión arterial sistólica (PAS) ? 90 mmHg, se asocia a un peor pronóstico con mayor mortalidad. La influencia de la fracción de eyección (FE) deprimida (FE ? 40%) o conservada (FE > 40%) en estos pacientes está poco investigada. El objetivo fue determinar el pronóstico a largo plazo de los pacientes que ingresan en urgencias por un episodio de ICA y presentan hipotensión, y la influencia en relación con la FE deprimida o conservada.

Métodos: Análisis de los pacientes del registro EAHFE que presentan ICA hipotensiva con FE deprimida o conservada. El registro EAHFE es un estudio de cohorte multipropósito de carácter analítico no intervencionista y multicéntrico con un seguimiento prospectivo que incluyó de forma consecutiva a todos los pacientes atendidos por ICA en los 34 SUH españoles. Se recogieron variables demográficas, características basales, del episodio agudo y seguimiento de mortalidad a los 30 y al año.

Resultados: Se analizaron 8.862 episodios de ICA, 184 (2,07%) tenían una PAS ? 90 mmHg. La mortalidad a los 30 días y al año fue mayor en los pacientes con hipotensión (31,5 frente a 9,2%; p 0,001 y 44,1 frente a 18,7% p 0,001, respectivamente). Tomando como referencia los pacientes sin hipotensión y FE conservada, presentaron mayor mortalidad al año los pacientes sin hipotensión y FE deprimida (HR 1,22; IC95% 1,04-1,42), con hipotensión y FE conservada (HR 2,74; IC95% 1,64-4,57) y con hipotensión y FE deprimida (HR 3,65; IC95% 2,31-5,77), siendo estos últimos los de peor pronóstico.

Conclusiones: Los pacientes que presentan un episodio de ICA hipotensiva presentan peor pronóstico, con mayor mortalidad a los 30 días y al año. La presencia de una FE deprimida empeora de manera significativa este pronóstico al año.