



Revista Española de Cardiología



4010-2. ¿REALMENTE ES DIFERENTE EL PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN FUNCIÓN DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN?

Ramón Bover Freire¹, Alberto Esteban Fernández¹, Cristina Fernández Pérez¹, Vicente Bertomeu-Martínez², Francisco Javier Elola Somoza¹, José Luis Bernal Sobrino³, José Vicente Segura Heras⁴ y Carlos Macaya Miguel¹ del ¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ²Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante), ³Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y ⁴Universidad Miguel Hernández, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: Múltiples estudios han evaluado el diferente pronóstico de los pacientes con IC con fracción de eyección reducida (ICr) y fracción de eyección conservada (ICp), con resultados heterogéneos. Se presentan los datos de las características clínicas y el pronóstico de los pacientes hospitalizados por IC en España en función de la fracción de eyección.

Métodos: Se consideraron las altas de todos los hospitales españoles con diagnóstico primario de IC (CIE-9) recogidos en el CMBD durante el 2012-2013. Se analizaron los datos en función de si existía ICr o ICp, descartándose aquellos en que no se recogía esta especificación. Se analizaron las características de los pacientes, la mortalidad intrahospitalaria y la tasa de reingreso al año.

Resultados: Se registraron 400.861 hospitalizaciones, 77.652 por IC como diagnóstico principal (4.241 ICr y 1.752 ICp). Los pacientes con ICr fueron ingresados principalmente en Cardiología (45,4%) y Medicina Interna (47,3%), mientras que los de ICp lo hacían en Medicina Interna (65,4%) y Cardiología (22,4%). En el episodio índice la estancia media fue $9,7 \pm 8,3$ días frente a $9,2 \pm 7,2$ días ($p = 0,01$) y mortalidad intrahospitalaria de 6,1 frente a 4,5% ($p = 0,001$) en ICr e ICp respectivamente. Al año, al comparar la ICr con la ICp, se observó que la tasa de reingreso era del 37,9 frente a 32,9% y la mortalidad intrahospitalaria del 12 frente a 10%. En el análisis multivariante, los pacientes con ICr presentaron una ligera mayor mortalidad al año (OR 1,52; IC95% 1,27-1,84), sin diferencias en la tasa de reingreso (OR 1,09; IC95% 0,97-1,23).

Conclusiones: Según los datos del CMBD, los pacientes ingresados por IC ingresaron en diferentes servicios hospitalarios dependiendo de la fracción de eyección. En el seguimiento, los pacientes con ICr presentaron mayor mortalidad, sin diferencias en la tasa de reingresos con los de ICp.