



6008-144. LA DISFUNCIÓN VENTRICULAR EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA. ¿CÓMO INFLUYE EN LA SUPERVIVENCIA?

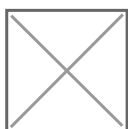
María Alcocer Ayuga¹, Blanca Alcón Durán¹, Juan Górriz Magaña¹, Javier López Pais¹, Rebeca Mata Caballero¹, Luis Molina Blázquez¹, Verónica Hernández Jiménez² y Jesús Saavedra Falero¹ del ¹Hospital Universitario de Getafe, Getafe (Madrid), y ²Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es una patología muy prevalente y con un pronóstico ominoso. No está claro si los pacientes con fracción de eyección del ventrículo izquierdo conservada (FEVIc) tienen mejor pronóstico que los pacientes con IC y fracción de eyección reducida (FEVIr). Quisimos analizar el impacto de la FEVI en la mortalidad tras un ingreso por IC.

Métodos: Estudiamos todos los pacientes dados de alta con el diagnóstico de IC en un hospital de segundo nivel durante un año. Se recogieron variables demográficas y clínicas. Se dividieron a los pacientes según tuvieran FEVI $\geq$ 55% y FEVI $<$ 55%. Utilizamos el modelo de Kaplan-Meier para el análisis de supervivencia. La media de seguimiento fue de 24,9 meses.

Resultados: Se estudiaron un total de 600 pacientes con edad media de 80,4 años siendo el 59,4% mujeres. La mediana de supervivencia fue de 34,7 meses. La causa de muerte en el 58,3% fue cardiovascular. El 36,2% de los pacientes tenían FEVIr. Tras el análisis univariante, comprobamos que la FEVIr se asociaba significativamente a una menor supervivencia (la mediana de supervivencia en FEVIr: 31,4 meses y en FEVIc: 39,7 meses; $p = 0,02$) (figura).



Curvas SV-DVI.

Conclusiones: Según nuestros resultados, el deterioro de la función ventricular predice una menor supervivencia tras el alta de un episodio de descompensación de IC.