



6041-598. DIFERENCIAS EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIO. REGISTRO LINX

Fernando de Frutos Seminario¹, Sonia Mirabet Pérez², Luis Ortega Paz³, Miguel Cainzos Achirica¹, Irene Buera Surribas¹ y Nicolás Manito Lorite¹, del ¹Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), ²Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y ³Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento ambulatorio de la insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección reducida se hace en centros muy diversos según el nivel de complejidad.

Métodos: Se registró de manera prospectiva 1.121 pacientes ambulatorios con IC con fracción de eyección reducida (40%) en 14 centros hospitalarios pertenecientes al Grupo de Insuficiencia Cardiaca de la Sociedad Catalana de Cardiología (GICCAT). Los centros se dividieron en 3 niveles de complejidad: Terciarios (T) si disponían de cirugía cardiaca, secundarios (S) si disponían de unidad de hemodinámica y primarios (P) en el resto de casos.

Resultados: El tratamiento ambulatorio de la insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección reducida se hace en centros muy diversos según el nivel de complejidad. Los pacientes tratados en centros terciarios presentaban una edad media menor (T: 64 años, S: 70 años, P: 71 años; $p < 0,001$), recibían más frecuentemente bloqueantes neurohormonales (IECA + ARA-II + sacubitrilo/valsartán) (T: 88,8%, S: 87,9%, P: 81,1%; $p = 0,004$), aunque los centros primarios prescribían más sacubitrilo-valsartán (T: 17,1%, S: 17,2%, P: 36,5%; $p < 0,001$). La proporción de pacientes que recibían bloqueadores beta (T: 94,4%, S: 88,9%, P: 84,9%; $p < 0,001$), antagonistas del receptor de mineralocorticoides (T: 78%, S: 68,2%, P: 59,9%; $p < 0,001$), y resincronizadores (T: 16,9%, S: 19,7%, P: 9,2%; $p = 0,001$), era más alta en los centros terciarios. La mediana de NT-ProBNP (ng/l) era significativamente menor en los pacientes de centros terciarios (T: 1.418, S: 2.957, P: 2.359; $p = 0,008$).

Conclusiones: Los pacientes con IC con fracción de eyección reducida ambulatorios tratados en centros terciarios tienen una mayor adhesión a las guías de la ESC y presentan menores niveles de NT-ProBNP. La prescripción de sacubitrilo-valsartán es mayor en centros primarios.