



6049-433. CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO DE PACIENTES CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO RECUPERADA TRAS INCLUSIÓN EN UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA COMUNITARIA

Elena Villanueva Fernández, Daniel García Fuertes, Manuel Crespín Crespín, Francisco José Castillo Bernal, Sara Rodríguez Diego, Asunción Rodríguez Cubero e Inmaculada Guerado Espinosa, del Hospital Santa Bárbara, Puertollano (Ciudad Real).

Resumen

Introducción y objetivos: La fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) constituye el principal parámetro para clasificar la insuficiencia cardiaca (IC). Un porcentaje no despreciable de pacientes catalogados inicialmente como FEVI reducida presentaron recuperación de la misma durante el seguimiento. Nuestro objetivo es describir las características de estos pacientes y la aparición de eventos en el seguimiento en comparación con pacientes con FEVI persistentemente reducida.

Métodos: Entre los pacientes incluidos en la unidad de IC se seleccionaron pacientes con FEVI 35% que presentaron un incremento de la FEVI en el seguimiento por encima del 40% y se compararon con aquellos en los que la FEVI permaneció por debajo del 35%.

Resultados: De los 227 pacientes incluidos en la unidad de IC entre febrero de 2017 y marzo de 2018, 123 presentaban una FEVI basal 35%. De estos, 39 recuperaron FEVI hasta $\geq 40\%$ (31,7%). La etiología isquémica fue la más frecuente tanto en pacientes con FEVI recuperada como persistentemente reducida (33,3% y 59,8% respectivamente), seguida de las taquiarritmias en el caso de la FEVI recuperada (25,6%) y la idiopática en la FEVI persistentemente reducida (20,7%). Los pacientes con FEVI recuperada presentaban en el momento de la inclusión cifras de presión arterial sistólica (PAS) superiores a los pacientes con FEVI persistentemente reducida ($131 \pm 18,9$ frente a $118 \pm 15,3$; $p = 0,0001$), así como un menor volumen telediastólico indexado de ventrículo izquierdo ($74 \pm 26,1$ frente a $94,8 \pm 35,4$; $p = 0,01$) y una menor duración de la IC ($32,2 \pm 54,1$ frente a $78,3 \pm 87$ meses; $p = 0,001$). El porcentaje de pacientes con infarto previo fue menor en los pacientes con FEVI recuperada (28 frente a 53%; $p = 0,05$). El porcentaje de pacientes que alcanzó dosis objetivo de bloqueadores beta a los 3 meses de tratamiento fue superior en los pacientes con FEVI recuperada (68,4 frente a 37,7%; $p = 0,02$). Tras un seguimiento medio de 15,4 meses la mortalidad fue menor en el grupo de FEVI recuperada 0 frente a 15%; $p = 0,005$), así como el número de ingresos (2,6 frente a 17,9%; $p = 0,05$).

Conclusiones: En nuestra serie casi un tercio de los pacientes con FEVI 35% recuperan la FEVI con valores $> 40\%$. Los pacientes con FEVI recuperada presentaron basalmente cifras mayores de PAS, un menor volumen ventricular izquierdo y una menor duración de la IC. El pronóstico a medio plazo parece favorable.