



6049-431. MODIFICACIÓN DE PARÁMETROS CLÍNICOS EN PACIENTES CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN RECUPERADA: ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

Vanesa Alonso-Ventura, Gabriel Hurtado Rodríguez, Carlos Rubén López Perales, Alejandra Ruiz Aranjuelo, Isabel Caballero Jambrina, María Lasala Alastuey, Ainhoa Pérez Guerrero, Ana Portolés Ocampo, M. Teresa Blasco Peiro y María Luisa Sanz Julve, del Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca con fracción de eyección recuperada (ICFErec) es un nuevo fenotipo definido como una mejoría de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) por encima del 40% en pacientes con FEVI reducida, que presenta características clínicas propias y pronóstico más favorable. Con este estudio se pretende valorar el pronóstico a medio plazo de los pacientes que presentan recuperación de FEVI con respecto a aquellos con insuficiencia cardiaca con FEVI reducida (ICrEF).

Métodos: Se realizó un estudio de casos y controles retrospectivo seleccionando una muestra de 216 pacientes con ICrEF a partir de una Unidad de Insuficiencia Cardiaca diagnosticados entre el 1 de enero de 2000 y el 23 de septiembre de 2018. Se analizaron las características clínicas en ambos grupos y se compararon los resultados al inicio y al final del seguimiento aplicando t Student. Los datos se analizaron con Stata 14.

Resultados: 121 pacientes (56%) presentaron mejoría de la FEVI y la media de seguimiento fue 7,23 años. Los pacientes con ICFErec presentaron mejoría en los valores de proBNP al final del seguimiento ([IC95% 1.886,54-3.209,10] frente [IC95% 432,56-1.094,87], $p = 0,001$), sin encontrar diferencias en el grupo ICrEF ([IC95% 2.695,47-4.466,25] frente [IC95% 3.289,36-6.136,49], $p = 0,185$). En ICrEF aumentaron los requerimientos de diurético en el seguimiento ($55,68 \pm 39,12$ mg al inicio frente $76,15 \pm 42,31$ mg al final, $p = 0,001$), mientras que en el grupo ICFErec los requerimientos disminuyeron al final del seguimiento ($59,50 \pm 33,71$ mg al inicio frente $39,18 \pm 37,98$ mg al final, $p = 0,001$). Asimismo, los pacientes con ICrEF presentaron mayor carga de eventos arrítmicos auriculares (56,67 frente 43,33%, $p = 0,001$) y ventriculares (60 frente 40%, $p = 0,004$) que los pertenecientes al grupo ICFErec. Al final del seguimiento, el 91% de los pacientes en clase funcional I pertenecían al grupo ICFErec, mientras que el 94,7% de los que se encontraban en clase funcional III pertenecían al grupo ICrEF.

Conclusiones: Aquellos pacientes con ICFErec tenían mejor clase funcional, menor proBNP y menores eventos arrítmicos ICrEF al final del seguimiento. Los pacientes con ICrEF mostraron aumento en los requerimientos de dosis de diurético durante el seguimiento, mientras que aquellos con ICFErec presentaron menor requerimiento al final.