



6005-61. LA INSUFICIENCIA MITRAL LEVE A MODERADA ES UN POTENTE PREDICTOR DE DETERIORO CLÍNICO EN PACIENTES AMBULATORIOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y NYHA I

Alexander Marschall, Ana Lorente Rubio, Hugo del Castillo Carnevali, Freddy Andrés Delgado Calva, Carmen de Juan Bitria, Juan Duarte Torres, Belén Biscotti Rodil, Concepción Fernández Pascual, Salvador Álvarez Antón y David Martí Sánchez

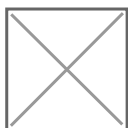
Hospital Central de la Defensa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) se caracteriza por una fase inicial de progresión subclínica que motiva una falsa imagen de estabilidad. Nuestro objetivo fue identificar predictores ecocardiográficos de empeoramiento clínico que resultasen de utilidad para la optimización precoz del tratamiento.

Métodos: Cohorte retrospectiva de pacientes consecutivos evaluados en consulta de IC entre enero 2017 y diciembre 2017. Se seleccionaron pacientes en base a los siguientes criterios: 1) diagnóstico previo de IC y FEVI reducida o en rango medio (FEVI 50%), 2) clase funcional NYHA I y sin ingresos por IC durante los 6 meses previos, 3) ecocardiograma reglado en el momento de la consulta, y 4) ausencia de valvulopatía severa. El evento principal fue la progresión clínica de IC a 12 meses, definida como el combinado de muerte por IC, visita a urgencias u hospitalización por IC, o intensificación de tratamiento diurético.

Resultados: De 446 pacientes con FEVI 50%, 82 pacientes cumplieron criterios de selección. La edad media fue de 74 ± 10 años y el 78% fueron varones. La incidencia de progresión clínica fue del 19%, con una mediana de 7 meses y en la mitad de los casos por hospitalización o muerte del paciente. Los principales hallazgos de función ventricular fueron FEVI promedio $41 \pm 7\%$, diámetro diastólico de VI 54 ± 8 mm y relación E/e' 11 ± 6 . El 30% de los pacientes presentó insuficiencia mitral de grado > 1 , y ésta demostró ser un potente predictor de progresión clínica (44,0% frente a 7,2%, HR 7,5, $p = 0,001$, fig.). No se encontraron diferencias significativas en el evento principal con respecto al diámetro diastólico del VI, relación E/e', o parámetros de función ventricular derecha.



Curvas de Kaplan Meier según grado de insuficiencia mitral.

Conclusiones: En una serie de pacientes con parámetros clínicos y ecocardiográficos de “aparente estabilidad”, los grados leves a moderados de insuficiencia mitral mostraron ser un potente predictor de complicaciones a medio plazo. La identificación de una insuficiencia mitral de grado > 1 justifica la implementación de las terapias pronósticas disponibles.