



6027-15. CARACTERIZACIÓN E IMPACTO PRONÓSTICO DE LA ANEMIA Y DEL PERFIL ANÉMICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA REDUCIDA

Jorge Perea Armijo, José López Aguilera, Juan Carlos Castillo Domínguez, Manuel Crespín Crespín, Alberto Piserra López-Fernández de Heredia, Jesús Rodríguez Nieto, Cristina Pericet Rodríguez, Daniel Pastor Wulf, Gloria María Heredia Campos, Manuel Anguita Sánchez, Dolores Mesa Rubio y Manuel Pan Álvarez-Ossorio

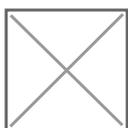
Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La anemia es una comorbilidad frecuente en pacientes con insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida (IC-FEr), cuya asociación implica mayor dificultad en el manejo terapéutico y un peor pronóstico. El perfil anémico en estos pacientes es variable y permanece incierto su impacto en el pronóstico. Nuestro objetivo principal fue analizar el perfil clínico diferencial según la presencia anemia y su impacto en el pronóstico a medio plazo.

Métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de pacientes con IC-FEr. Se realizó un análisis comparativo entre pacientes sin anemia (grupo 1) y pacientes con anemia (grupo 2) y, dentro de este grupo, se analizó el perfil anémico según el volumen corpuscular medio (VCM) y la hemoglobina corpuscular media (HCM). Se analizaron variables clínicas, ecocardiográficas y terapéuticas, y se evaluó el impacto a medio plazo en términos de reingresos por IC y mortalidad.

Resultados: Se analizaron un total de 90 pacientes. La edad media fue de $66,5 \pm 10,4$ años, con un predominio de sexo masculino (72,2%). Un total de 66 pacientes (73,3%) no presentaban anemia y 24 pacientes (26,7%) con anemia. Los pacientes con anemia asociaban mayor proporción de hipertensión arterial (83,3 vs 60,6%; $p 0,05$), dislipemia (91,7 vs 59,1%; $p 0,05$), enfermedad renal crónica (87,5 vs 22,7%; $p 0,001$), comorbilidad vascular (54,2 vs 18,2%; $p 0,05$) y etiología isquémica (66,7 vs 19,7%; $p 0,001$). No hubo diferencias en ambos grupos en función del déficit absoluto o funcional del hierro. En el grupo 2, hubo predominio de anemia normocítica y normocrómica tanto al inicio como al final del seguimiento. En el grupo 1, se observó un mayor porcentaje de pacientes con mejoría de la FEVI en el seguimiento (60,6 vs 20,8%; $p 0,05$). Con un seguimiento medio de 29 meses, el grupo 2 tuvo mayor tasa de reingresos hospitalarios (70,5 vs 30,4%; $p 0,001$) y, con un seguimiento medio de 31 meses, mayor mortalidad por IC (32,7 vs 17,1%; $p 0,05$). No hubo diferencias en reingresos ni en mortalidad por IC en el grupo 2 según VCM y HCM al inicio del seguimiento.



Curvas de Kaplan-Meier del tiempo hasta la muerte y reingreso por insuficiencia cardiaca según la presencia de anemia.

Características basales de los pacientes según la presencia de anemia

	No anemia (n = 66)	Anemia (n = 24)	p
Sexo masculino	48 (72,7%)	17 (70,8%)	0,859
IC <i>novo</i>	41 (62,1%)	13 (54,2%)	0,496
HTA	40 (60,6%)	20 (83,3%)	0,05
DM	29 (43,9%)	16 (66,7%)	0,057
DLP	39 (59,1%)	22 (91,7%)	0,05
FA	34 (51,5%)	12 (50%)	0,899
ERC	15 (22,7%)	21 (87,5%)	0,001
Hepatopatía	3 (4,5%)	0 (0%)	0,562
EPOC	11 (16,7%)	3 (12,5%)	0,752
Comorbilidad vascular	12 (18,2%)	13 (54,2%)	0,05
Etiología isquémica	13 (19,7%)	16 (66,7%)	0,001
Etiología taquimiopatía	8 (12,1%)	1 (4,2%)	0,435
Etiología idiopática	21 (31,8%)	5 (20,8%)	0,432
Déficit absoluto hierro inicio	22 (34,9%)	11 (55%)	
Déficit funcional hierro inicio	11 (17,5%)	2 (10%)	0,270
Ausencia déficit hierro inicio	30 (47,6%)	7 (35%)	

Mejoría FEVI (FEVI > 40%)	40 (60,6%)	5 (20,8%)	0,05
---------------------------	------------	-----------	------

Conclusiones: Los pacientes con IC-FEVIr y anemia asocian mayor proporción de comorbilidades y etiología isquémica y menor tendencia a la mejoría de la FEVI. Estos pacientes asocian un peor pronóstico en términos de reingresos hospitalarios y mortalidad por IC, sin diferencias en función del perfil anémico.