



6006-35. DIFERENCIAS POR SEXO EN LAS TRAYECTORIAS LONGITUDINALES DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA TRAS UNA HOSPITALIZACIÓN POR INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Andrea Gasull Sandoval, Enrique Santas Olmeda, E. Núñez, Rafael de la Espriella Juan, Patricia Palau Sampió, Sandra Villar Conejos, Miguel Lorenzo Hernández, Gonzalo Núñez Marín, Ernesto Valero Picher, Anna Mollar Fernández, Juan Sanchis Forés y Julio Núñez Villota

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) puede sufrir importantes cambios en la evolución de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Sin embargo, las diferencias en la evolución longitudinal de la FEVI en función del sexo son poco conocidas. Nuestro objetivo fue evaluar las diferencias en las trayectorias de la FEVI entre hombres y mujeres y sus implicaciones desde el punto de vista pronóstico tras una hospitalización por IC aguda.

Métodos: Incluimos a una cohorte de 3.383 pacientes dados de alta tras una hospitalización por IC aguda en un hospital terciario. Se analizaron retrospectivamente todas las determinaciones de la FEVI por ecocardiograma transtorácico en el seguimiento de los pacientes ($n = 9.581$ determinaciones), mediana de 4 (1-84) por paciente. Se utilizaron técnicas estadísticas adecuadas para el análisis multivariable de datos longitudinales.

Resultados: La edad media de la muestra fue de $71,9 \pm 11,2$ años, y el 47,9% eran mujeres. La FEVI media fue de $49,4 \pm 15,3\%$. En una mediana de seguimiento de 2,58 años (rango intercuartílico: 0,77-5,62) registramos 2.197 muertes (64,9%) y 2.597 reingresos por ICA en 1.302 (38,5%) pacientes. En ambos sexos se observó una tendencia a mejoría de la FEVI con un pico aproximadamente al año, seguido de valores progresivamente decrecientes en los hombres y de un *plateau* en las mujeres. Las mujeres presentaron valores de FEVI consistentemente más altos a lo largo del seguimiento que los hombres ($p 0,001$). En el análisis multivariable, la FEVI se asoció con el pronóstico de forma diferencial entre hombres y mujeres (p para la interacción = 0,002), de tal forma que las mujeres presentaron significativamente un menor riesgo de reingreso por IC cuando la FEVI era $\geq 60\%$ ($p 0,001$). Para la mortalidad cardiovascular y por todas las causas se observó una tendencia en la misma dirección pero las diferencias no fueron significativas.

Conclusiones: El sexo fue un factor significativo en la evolución de las trayectorias longitudinales de la FEVI tras una hospitalización por IC aguda. Nuestros sugieren que las mujeres tienen un mayor riesgo de reingresos por IC en valores de FEVI más altos, mientras que los hombres tienen un mayor riesgo en valores de FEVI más bajos. Para el riesgo de mortalidad se infirió la misma dirección de la asociación pero las diferencias no fueron significativas.