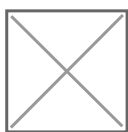


	BAN-ADHF <i>score</i> 12 (n = 167)	BAN-ADHF <i>score</i> > 12 (n = 48)	p
Edad, media ± DE	76,4 ± 11,7	78,4 ± 10,1	0,2673

Varones, n (%)	88 (52,7)	27 (56,3)	0,663
Primer episodio de IC, n (%)	81 (48,8)	7 (14,6)	0,001
Diabetes, n (%)	52 (31,1)	25 (52,1)	0,008
Enfermedad coronaria, n (%)	40 (24,1)	25 (52,1)	0,001
Enfermedad renal crónica, n(%)	21 (12,6)	27 (56,3)	0,001
FEVI, media $\pm$ DE	47,3 $\pm$ 16,4	45,3 $\pm$ 17,5	0,4797
IC con FEVI 40%, n(%)	66 (39,5)	18 (37,5)	0,800
Prótesis valvular, n (%)	25 (15,6)	15 (31,3)	0,015
NT-proBNP al ingreso, mediana (RIC)	3.971 (2.230-7.154)	15.113 (6.097-37.052)	0,001
NT-proBNP al alta, mediana (RIC)	1.610 (1.002-3.208)	7.697 (3.101-15.694)	0,001

DE: desviación estándar; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo, IC: insuficiencia cardiaca; RIC: rango intercuartílico.



Curvas de Kaplan-Meier del tiempo hasta el primer ingreso por IC o muerte cardiovascular en función del score BAN-ADHF.

Conclusiones: El score BAN-ADHF es una herramienta útil para predecir la evolución en pacientes con ICA y podría utilizarse a la hora de elegir de entrada dosis mayores de diuréticos en aquellos con score > 12.