



5003-6. DISFUNCIÓN CARDIACA DERECHA Y RIESGO DE REINGRESO EN FUNCIÓN DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Miguel Lorenzo Hernández, Enrique Santas Olmeda, Gonzalo Núñez Marín, Carlos Bertolín Boronat, Alejandro Jiménez Aguilera, Rafael de la Espriella Juan, Gema Miñana Escrivà, Patricia Palau Sampió, Raquel Heredia Cambra, Vicente Bodí Peris, Juan Sanchis Forés, Francisco Javier Chorro Gascó y Julio Núñez Villota

Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Los parámetros de disfunción cardiaca derecha (DCD) son cada vez más importantes en la insuficiencia cardiaca (IC), pero el valor pronóstico de la DCD avanzada puede variar entre pacientes con IC y función sistólica reducida o conservada. Nuestro objetivo fue evaluar la asociación de la DCD con el riesgo de ingresos recurrentes en base al valor de fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), tras una hospitalización por IC aguda.

Métodos: Se incluyeron 3.383 pacientes consecutivos dados de alta tras un episodio de IC aguda en un hospital terciario. A todos los pacientes se les realizó un ecocardiograma transtorácico durante la hospitalización. En 1.435 (42,4%) de ellos no fue posible medir de forma precisa la presión arterial pulmonar sistólica (PAPs), quedando una muestra final de 1.948 pacientes. La DCD avanzada se definió como la combinación de una ratio del desplazamiento sistólico del plano del anillo tricuspídeo (TAPSE)/PAPs 0,36 junto a una insuficiencia tricuspídea (IT) significativa (n = 196; 10,2%). El riesgo de ingresos recurrentes se evaluó mediante un análisis de regresión binomial negativa.

Resultados: Tras un seguimiento medio de 2,2 años (0,63-4,71), se registraron 3.782 reingresos en 1.296 pacientes (66,5%). De ellos, 1.892 fueron de causa cardiovascular (CV) y 1.391 por descompensación de IC. Los pacientes con DCD avanzada presentaron de forma significativa tasas mayores de reingreso pero únicamente si FEVI < 40% (p < 40% (IRR: 1,99; IC95%: 1,47-2,69, p 0,001; y TIR: 2,02; IC95%: 1,45-2,81, p 0,001; respectivamente). Por el contrario, no se asoció de forma significativa con el riesgo de reingreso en pacientes con FEVI ≥ 40% (IRR = 1,05; IC95%: 0,68-1,61; p = 0,833; y IRR = 0,99; IC95%: 0,60-1,64; p = 0,983; respectivamente).

Conclusiones: Tras un ingreso por ICA, la DCD avanzada se relaciona de forma significativa con un mayor riesgo de ingresos recurrentes de causa CV o por IC, pero solo en pacientes con FEVI < 40%.