



4001-3. PERFIL Y PRONÓSTICO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN RECUPERADA

María del Mar Rocamora Horrach, Óscar Manuel Peiró Ibáñez, Isabel Serrano Rodríguez, Judit Rodríguez López, Anna Carrasquer Cucarella, Juan René Delgado Cornejo, Nisha Lal-Trehan Estrada, María Ferrero Guillem, Raúl Sánchez Giménez, Víctor Del Moral Ronda, Anna Vidal Romero, Alma Gómez Sanz, Alba Romeu Nieto, Karla María Vásquez Núñez y Alfredo Bardají Ruiz

Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y fracción de eyección disminuida (FE_d) tienen un pronóstico desfavorable. No obstante, este es desconocido en el subgrupo de pacientes con FE recuperada (FE_r).

Métodos: Estudio retrospectivo observacional de pacientes ambulatorios derivados a la unidad de IC entre marzo de 2006 y noviembre de 2021. Se analizaron las características basales, datos ecocardiográficos y de seguimiento de pacientes con FE_d (FE inicial y al año 10% respecto el valor inicial).

Resultados: Se analizaron un total de 346 pacientes (76,0% varones) con una mediana de edad de 66,3 (57,8-74,4) años; 50,6% con FE_d y 49,4% con FE_r. La mediana de seguimiento fue de 4,6 (2,8-7,9) años. Ambos grupos tuvieron un perfil de riesgo similar, aunque con menor proporción de dislipemia en el grupo con FE_r (43,5 vs 56,7%, $p = 0,015$). Predominó la etiología isquémica en los pacientes con FE_d (41,7 vs 25,7%, $p = 0,002$) y la etiología enólica en FE_r (10,5 vs 3,4%, $p = 0,009$). La incidencia de evento combinado (muerte o reingreso por IC) fue menor en IC FE_r (33,6 vs 66,4%, $p = 0,001$), así como también lo fueron la mortalidad total (33,9 vs 66,1%, $p = 0,001$) y reingreso por IC (24,4 vs 75,6%, $p = 0,001$). La proporción de mortalidad de causa cardiaca fue menor en el grupo con FE_r (37,8 vs 61,1%; $p = 0,021$). En el análisis multivariado FE_d fue predictor independiente del evento combinado (HR 2,17; IC95% [1,45-3,25]; $p = 0,001$) así como de la mortalidad total y reingreso por IC.

Conclusiones: Los pacientes con IC FE_r tienen un perfil de riesgo similar a los pacientes con IC FE_d aunque presentan un mejor pronóstico a largo plazo.