



5013-8. CARACTERIZACIÓN FENOTÍPICA DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL: SUBANÁLISIS DEL REGISTRO ARGENTINO ARFEY-PRESER

María Lorena Coronel¹, Diego Echazarreta², Cecilia Moris³, Adriana Ceballos², Guillermo Cursack⁴, Roberto Colque⁵, Nicolas Renna⁶, Lorena Brocal⁷, Carlos Poy⁸, Lilia Lobo Márquez⁹, Luis Lema¹⁰, Valentina Botelli Dagum¹¹, Pablo Acevedo¹², Victor Franchi¹³ y Eduardo Perna¹

¹Instituto de Cardiología J.F. Cabral, Corrientes (Argentina), ²Hospital San Juan de Dios, La Plata (Argentina), ³Centro Integral de Arritmias, Tucumán (Argentina), ⁴Sanatorio Esperanza, Esperanza (Argentina), ⁵Sanatorio Allende Cerro, Córdoba (Argentina), ⁶Hospital Español, Mendoza (Argentina), ⁷Hospital Centeno, General Pico (Argentina), ⁸Sanatorio Parque, Rosario (Argentina), ⁹Instituto de Cardiología, San Miguel de Tucumán (Argentina), ¹⁰Instituto Modelo de Cardiología, Córdoba (Argentina), ¹¹Hospital San Bernardo, Salta (Argentina), ¹²Hospital Regional de Goya, Goya (Argentina) y ¹³Instituto Franchi, Formosa (Argentina).

Resumen

Introducción y objetivos: El estado nutricional, caracterizado por el índice de masa corporal (IMC), puede tener influencia en las decisiones terapéuticas en la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada (ICFEp). Los objetivos de este trabajo fueron identificar características clínicas y ecocardiográficas asociadas con el estado nutricional y analizar la estrategia terapéutica en pacientes con ICFEp en Argentina.

Métodos: ArFey-Preser es un registro del Comité de Insuficiencia Cardiaca e Hipertensión Pulmonar de FAC multicéntrico, prospectivo, observacional que incluyó entre diciembre/22 y febrero/2024 a 449 pacientes ambulatorios o al momento del alta hospitalaria con diagnóstico de ICFEp. De ellos, 440 con datos disponibles de índice de masa corporal (IMC) fueron incluidos en este análisis.

Resultados: La distribución según IMC fue: desnutrición (n = 3)/normal (n = 73) (D/N; IMC # 30) = 223 (50,7%). Las características clínicas, de laboratorio, ecocardiográficas y de gravedad de la ICFEp en los tres grupos se muestran en la tabla. El tratamiento médico en los grupos D/N, S y O incluyó diuréticos en 77,6; 83,0 y 84,3% (p = ns), antialdosterónicos en 47,4; 39,0 y 43,9% (p = ns), IECA/BRA/ARNI en 65,8; 83,0 y 86,5% (p 0,001) bloqueadores beta en 68,4; 79,4 y 85,2% (p = 0,006) y gliflozinas en 34,2; 36,9 y 39,9% (p = ns), respectivamente.

Características de pacientes con ICFEp según IMC

Variable	D/N ICFEp	S-ICFEp	O-ICFEp	p
Edad, años	76,08 ± 12,80	73,13 ± 11,12	69,88 ± 10,69	0,001

Mujeres, %	65,8	65,2	56,5	ns
Enfermedad coronaria, %	26,3	23,4	25,6	ns
Hipertensión arterial, %	78,9%	87,2%	93,3%	0,002
Diabetes, %	23,7%	41,8%	78,5%	n 0,001
Tabaquismo, %	17,1%	30,5%	40,4%	0,001
Sedentarismo, %	34,2%	41,1%	59,6%	0,001
Apnea del sueño, %	0,0%	2,1%	20,6%	0,001
Fragilidad, %	23,7%	9,9%	13,5%	0,020
Hipotiroidismo, %	9,2%	19,1%	25,6%	0,009
Glucemia, mg/dl	99,39 ± 37,26	109,44 ± 37,19	122,72 ± 46,82	0,001
Sodio, mEq/l	137,76 ± 4,223	138,31 ± 3,971	139,02 ± 3,612	0,035
Presión sistólica pulmonar, mmHg	43,86 ± 16,222	39,18 ± 13,599	36,51 ± 13,488	0,002
Hipertensión pulmonar	59,3%	43,5%	34,9%	0,004
Volumen aurícula izquierda, ml/m ²	56,82 ± 20,889	49,95 ± 19,117	43,73 ± 14,657	0,001
Clase funcional 3-4, %	30,3%	31,9%	29,1%	ns
Hospitalización previa, %	61,8%	59,6%	52,0%	ns
Calidad de vida EQ5D, %	64,71 ± 18,12	63,74 ± 19,99	63,11 ± 19,48	ns
NT-proBNP, pg/ml	2593 ± 3785	2133 ± 3910	1677 ± 3712	ns

ICFEP: insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada; D/N: desnutrición/normal; S: sobrepeso; O: obesidad.

Conclusiones: Para un perfil de gravedad de ICFEp similar, el fenotipo según IMC sugiere características clínicas diferentes. Los pacientes con D/N son más añosos, con más dilatación de aurícula izquierda e hipertensión pulmonar y menos factores de riesgo. La obesidad está presente en la mitad de los casos, los cuales son más jóvenes y con alta carga de factores de riesgo cardiovasculares. Esto impacta en el uso de algunos fármacos para la insuficiencia cardiaca.