



5001-5. EVOLUCIÓN DE LAS CAUSAS DE MUERTE DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA EN LOS ÚLTIMOS 17 AÑOS

Pedro Moliner Borja¹, Josep Lupón Rosés¹, Marta de Antonio Ferrer¹, Mar Domingo Teixidor¹, Evelyn Santiago-Vacas¹, Elisabet Zamora Serrallonga¹, Germán E. Cediel Calderón¹, Javier Santesmases Ejarque¹, Crisanto Díez Quevedo¹, Maribel Troya Saborido¹, Salvador Altimir Losada¹, Nuria Alonso Pedrol¹, Beatriz González Fernández¹, Julio Núñez Villota² y Antoni Bayés-Genís¹, del ¹Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona) y ²Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Los avances en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca crónica (IC) han conseguido una reducción de mortalidad y pueden haber modificado las causas de muerte de los pacientes con IC. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar las causas de muerte en pacientes con IC y fracción de eyección (FEVI) 50% atendidos en una unidad multidisciplinar desde el año 2002 hasta el 2018.

Métodos: Las causas de muerte se evaluaron y clasificaron a partir de la información de informes clínicos, historia electrónica o contactando telefónicamente con las familias. Se excluyó del análisis a los pacientes que fallecieron por causa desconocida. Las tendencias de todas las causas de muerte se evaluaron por regresión polinómica (estimación curvilínea).

Resultados: Se estudiaron un total de 1.876 pacientes (edad media $65,8 \pm 12,5$ años, 75% varones, FEVI 50%) seguidos en nuestra unidad de IC. En la evolución ocurrieron 935 muertes desde 2002 hasta 2018. Se observaron 2 tendencias: una reducción significativa de muerte súbita ($p = 0,03$) sin objetivarse cambios en la progresión de la insuficiencia cardiaca como modo de muerte ($p = 0,26$), y un aumento significativo en las causas de muerte no cardiovascular ($p 0,001$). Las muertes no cardiovasculares representaron el 17,4% de las muertes en 2002 y el 65,8% de las muertes en 2018. La causa de muerte no cardiovascular más frecuente fue el cáncer (138 muertes, 37% de las muertes no cardiovasculares).

Conclusiones: Durante los 17 años del estudio hemos observado un cambio en las causas de muerte de los pacientes con IC y FEVI 50%. Existe una tendencia significativa hacia un mayor porcentaje de mortalidad no cardiovascular. En cambio, la mortalidad cardiovascular se ha reducido a expensas de una disminución gradual de la muerte súbita, principalmente a expensas de los primeros 10 años del estudio.