



7003-13. APLICACIÓN DE UN MODELO DE REGRESIÓN LOGÍSTICA EN LA PREDICCIÓN DE RECUPERACIÓN DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO

Carlos Rubén López Perales, Alejandra Ruiz Aranjuelo, Isabel Caballero Jambrina, Vanesa Alonso-Ventura, Gabriel Hurtado Rodríguez, María Lasala Alastuey, Ainhoa Pérez Guerrero, Ana Portolés Ocampo, M. Teresa Blasco Peiro y María Luisa Sanz Julve, del Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca con fracción de eyección recuperada (ICFErec) es un nuevo fenotipo definido como una mejoría de la fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) por encima del 40%. Nuestro objetivo fue evaluar los predictores de recuperación de FEVI en pacientes con insuficiencia cardiaca con FEVI reducida (ICrEF).

Métodos: Se seleccionó una muestra de 216 pacientes con ICrEF a partir de una unidad especializada de insuficiencia cardiaca diagnosticados entre enero del 2000 y septiembre de 2018. Se analizaron las características clínicas y ecocardiográficas de los pacientes de cada grupo (tabla). Se aplicó un modelo de regresión logística univariante para evaluar posibles predictores de recuperación de FEVI. Posteriormente, se realizó un análisis multivariante empleando la técnica de regresión por pasos hacia adelante. Se calculó el área bajo la curva ROC y el test de Hosmer-Lemeshow (HL) para evaluar la capacidad predictiva y la bondad de ajuste del modelo.

Resultados: 121 pacientes (56%) presentaron mejoría de la FEVI. Las características clínicas y medidas ecocardiográficas se muestran en la tabla. El sexo femenino, antecedentes de alcoholismo, el bloqueo de rama izquierda y la etiología fueron predictores significativos de la recuperación de FEVI en el modelo univariante. El análisis multivariante seleccionó 4 parámetros, que se muestran con el valor del coeficiente y el intervalo de confianza (IC), incluyendo el sexo femenino (coeficiente -0,99, IC: -1,83, -0,15, $p = 0,021$), antecedentes de alcoholismo (coeficiente: 1,31, IC: 0,23, 2,38, $p = 0,017$), etiología idiopática (coeficiente: 0,98, IC: 0,2, 1,76 $p = 0,014$), y taquicardiomiopatía (coeficiente: 2,27, IC: 0,08, 4,45, $p = 0,042$). El modelo demostró un buen ajuste con un valor de HL de 0,41. El área bajo la curva ROC para la probabilidad de predicción de FEVI fue de 0,76, indicando un buen poder de discriminación.

Características clínicas y ecocardiográficas

FEVI recuperada

FEVI no recuperada

p

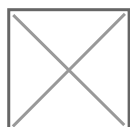
N = 121 (56%)

N = 95 (44%)

Sexo (varones)	82 (67,7%)	81 (85,26%)	0,003
Índice de masa corporal	28,75	30,25	0,32
Hipertensión	70 (57,25%)	51 (53,28%)	0,38
Dislipemia	58 (47,93%)	55 (57,89%)	0,15
Diabetes mellitus	45 (37,19%)	39 (41,49%)	0,52
Fumadores	49 (40,83)	37 (39,78%)	
Exfumadores	23 (19,17%)	16 (17,2%)	
No fumadores	48 (40%)	40 (43,01%)	
Alcoholismo	30 (25%)	9 (9,57%)	0,009
EPOC	12 (9,92%)	15 (15,79%)	0,195
Enfermedad arterial periférica	8 (6,61%)	8 (8,42%)	0,614
Ictus	10 (8,26%)	7 (7,37%)	0,81
Apnea obstructiva de sueño	16 (13,22%)	11 (11,58)	0,72
Etiología			
Idiopática	46(38,33%)	26 (27,18%)	
Isquémica	29 (24,17%)	51 (54,26%)	0,001
Hipertensiva	7 (5,83%	0	
Taquicardiomiopatía	9 (7,5%)	1 (1,06%)	

Enólica	11 (9,17%)	1 (1,06%)	
Posquimioterapia	5 (4,17%)	2 (2,13%)	
Valvular	4 (3,33%)	6 (6,38%)	
Congénita	2 (1,67%)	0	
Familiar	7 (5,83%)	7 (7,45%)	
FEVI inicial (%)	28,65%	29,1	0,64
DTDVI (mm)	63,76	64,14	0,75
FEVI control (%)	51,33%	29,66%	0,001

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo, DTDVI: diámetro telediastólico del ventrículo izquierdo.



Curva receiver operating characteristic para el modelo predictivo de recuperación de función ventricular izquierda.

Conclusiones: En este estudio, hemos desarrollado un modelo predictivo que puede emolearse en la práctica diaria para estimar la potencial recuperación de la FEVI de cada paciente. Su identificación puede ayudar en la intervención terapéutica o la estratificación de riesgo, permitiendo un tratamiento individualizado.