



6030-389. APLICABILIDAD DEL ANÁLISIS DISCRIMINANTE A LA DETERMINACIÓN DEL PRONÓSTICO DE PACIENTES CON DEBUT AMBULATORIO DE INSUFICIENCIA CARDIACA

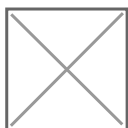
Laura Sanchís Ruiz¹, Rut Andrea Riba¹, Carles Falces Salvador¹, Jaume Llopis Pérez², Teresa López Sobrino¹, Marta Sitges Carreño¹, Félix Pérez-Villa¹ y Josep Brugada Terradellas¹ del ¹Departamento de Cardiología, Instituto del Tórax, Hospital Clínic, IDIBAPS, Universidad de Barcelona, Barcelona y ²Departamento de estadística, Universidad de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: El peso en el pronóstico de los diferentes parámetros clínicos, ecocardiográficos y bioquímicos en pacientes con debut ambulatorio de insuficiencia cardiaca (IC) no está bien establecido. Nuestro objetivo es su valoración a través del uso del análisis discriminante (AD).

Métodos: Estudio prospectivo y longitudinal de una cohorte de pacientes ambulatorios remitidos a una consulta de acto único por sospecha de debut de IC a los que posteriormente se les realizó un seguimiento clínico. Se definió una variable pronóstica combinada compuesta por muerte, ingreso o consulta a urgencias por causa cardiovascular. Se aplicó el AD a las diferentes variables clínicas, ecocardiográficas y bioquímicas para determinar cuales se relacionaban de manera más estrecha con el pronóstico. El valor global del AD para la predicción de eventos cardiovasculares se testó a través de una curva ROC.

Resultados: Se incluyeron 151 pacientes con un seguimiento medio de 22,5 meses (6-42). El 66% presentó diagnóstico final de IC (61% IC con fracción de eyección preservada). De los diferentes parámetros testados, las siguientes variables y sus coeficientes estandarizados (peso en la ecuación para la predicción pronóstica) fueron determinadas por el AD como la mejor combinación para la predicción de eventos: sexo femenino (-0,109387), hipertensión (0,692631), fibrilación auricular (0,280468), hemoglobina (-0,280363), troponina I (0,378913), BNP (0,0451343), metaloproteinasa de matriz-2 (0,309416), inhibidor tisular de la metaloproteinasa-1 (0,111879), volumen auricular izquierdo (0,133281) e índice E/e' (0,233502). La curva ROC del AD para predicción de eventos presentó un área bajo la curva de 0,806. El AD presentó Wilks's lambda de 0,7688 (p 0,001) y likelihood-test $\chi^2 = 39,64$ (p 0,001).



Conclusiones: La utilización del AD puede ser útil para determinar el pronóstico de pacientes con debut ambulatorio de IC. Los biomarcadores tienen un valor pronóstico añadido a las variables pronósticas clásicas de IC.