



7008-4. TRATAMIENTO AL ALTA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN INTERMEDIA. DATOS DEL REGISTRO DE LA RED ESPAÑOLA DE INSUFICIENCIA CARDIACA (RENDINSCOR II)

Inés Gómez Otero¹, Andreu Ferrero-Gregori², Alfonso Varela Román¹, José Ramón González-Juanatey¹, Juan M. Cinca Cusculola² y Jesús Álvarez-García² del ¹Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña) y ²Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) determina el beneficio pronóstico de determinados tratamientos en insuficiencia cardiaca (IC). La evidencia favorable de los ensayos clínicos se concentra en pacientes con IC y FEVI 40%, existiendo para este grupo 3 tipos de fármacos con indicación clase I. Así como los pacientes con IC y FEVI > 50% han sido incluidos en diferentes ensayos clínicos, aunque sin evidencia definitiva de beneficio pronóstico, el grupo de pacientes con FEVI intermedia (ICFEI), entre 40-49%, han sido en general excluidos.

Métodos: Presentamos el tratamiento prescrito al alta en el grupo de pacientes con ICFEI hospitalizados por IC aguda e incluidos en el registro de la Red Española de IC (REDINSCOR II). Del grupo total de 1.420 pacientes, 227 (16%) presentaron ICFEI. En la tabla se presentan los tratamientos al alta en este grupo comparados con los grupos de ICFE deprimida (ICFED) e ICFE conservada (ICFEC).

Resultados: En los pacientes con ICFEI se observó un uso frecuente de fármacos con indicación clase I para ICFED, hasta un tercio de los pacientes recibieron triple esquema neurohormonal.

Tratamiento al alta en las distintas formas de IC según la FEVI					
	40% ICFED	40 a 49% ICFEI	> 50% ICFEC	Total	p
	n = 583 (41,1%)	n = 227 (16,0%)	n = 610 (43,0%)	n = 1.420 (100,0%)	
Alta IECA o ARA II	445 (78,8%)	157 (72,4%)	370 (63,1%)	972 (71,1%)	0,001

Alta BB	487 (86,2%)	158 (71,8%)	351 (59,5%)	996 (72,4%)	0,001
Alta antialdosterónicos	368 (65,8%)	99 (45,0%)	166 (28,5%)	633 (46,5%)	0,001
A. tratamiento médico óptimo* (IECA o ARAII + BB + antialdosterónico)	294 (52,7%)	65 (29,5%)	69 (11,8%)	428 (31,4%)	0,001
A. diuréticos del asa	505 (89,4%)	181 (82,6%)	500 (84,6%)	1.186 (86,3%)	0,015
A. tiazidas	32 (5,8%)	17 (7,8%)	47 (8,1%)	96 (7,1%)	0,308

ARAI: antagonistas de los receptores de la angiotensina; BB: bloqueadores beta; IECA: inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina; ICFC: insuficiencia cardiaca con fracción de eyección conservada; ICFCED: insuficiencia cardiaca con fracción de eyección deprimida, ICFCED: insuficiencia cardiaca con fracción de eyección intermedia.

Conclusiones: Los pacientes con ICFSI reciben una estrategia terapéutica significativamente diferente a pacientes con ICFCSD e ICFCSC, reflejando probablemente ausencia de recomendaciones específicas. Los ensayos clínicos futuros en IC deberían incluir a este particular grupo de pacientes que presentan características diferenciales.