



6038-472. IMPACTO PRONÓSTICO DE LA HIPERURICEMIA EN LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO REDUCIDA

Paula Guedes Ramallo, Vicente Pernias Escrig, Laura Núñez Martínez, Andrea Romero Valero, Gregorio de Lara Delgado, Antonio García Honrubia, María Amparo Quintanilla Tello y Pedro Morillas Blasco del Hospital General Universitario de Elche, Elche (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es un problema sanitario cuya prevalencia continúa aumentando con el envejecimiento poblacional. Varios biomarcadores han emergido para evaluar el pronóstico y su progresión. La hiperuricemia se ha propuesto como factor pronóstico de la IC crónica, existiendo evidencia científica que así lo avala en pacientes con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) conservada. A día de hoy, hay pocos datos en la literatura en pacientes con FEVI reducida.

Métodos: Estudio unicéntrico, analítico, observacional de cohortes retrospectivo. Se incluyeron de forma consecutiva a pacientes que acudieron en 4 meses a consultas externas de Cardiología con diagnóstico de IC crónica y FEVI menor de 50%. Se recogieron variables demográficas, clínicas, analíticas y el tratamiento farmacológico. Se analizaron sus características y la relación entre los niveles de ácido úrico y los ingresos por descompensación cardiaca en los 6 meses previos. Las variables cuantitativas se presentan como media $\pm$ desviación estándar y se analizan mediante la prueba t de Student para muestras relacionadas. Las proporciones se expresan como porcentajes y se analizan mediante la prueba χ^2 . Los contrastes se plantearon bilateralmente y se consideraron significativos los valores de $p < 0,05$. Para el análisis multivariante se utilizó un modelo de regresión logística.

Resultados: De los 87 pacientes incluidos, el 75,9% eran varones, con edad media de $68,57 \pm 11,07$ años y FEVI media de $33,32 \pm 9,1$. El 42,5% de ellos presentaban hiperuricemia definida como mayor de 7 mg/dL, frente al 57,5%. No existían diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ni en características basales ni en el tratamiento médico. El 54,1% de los pacientes con hiperuricemia habían ingresado en los 6 meses previos frente al 20,0% ($p = 0,001$). El análisis multivariante ajustado por posibles factores de confusión, confirmó una asociación significativa e independiente de la hiperuricemia con ingresos en los 6 meses previos (OR 5,69, IC95% 1,900-16,273, $p = 0,001$).

Conclusiones: En pacientes con IC crónica y FEVI menor a 50%, la hiperuricemia se asocia de forma independiente con ingresos recientes por IC. Este fenómeno podría identificar a un grupo de pacientes con IC de peor pronóstico, siendo necesario establecer una estrategia de seguimiento adecuada para ellos.