



4005-5. DIFERENCIAS DE SEXO EN LA CAPACIDAD FUNCIONAL EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA

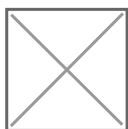
Patricia Palau Sampio¹, Eloy Domínguez Mafé¹, Joana Melero Lloret¹, José María Ramón Ferrandis², Antonio Briatore¹, Pablo Tormo Juárez¹, Bruno Ventura Pérez¹, Alejandro Bellver Navarro¹, Francisco Javier Chorro Gascó³ y Julio Núñez Villota³, del ¹Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Castellón, Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, ²Hospital Clínico Universitario de Valencia y ³Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Universitat de València, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: En pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), la evaluación de la capacidad funcional tiene un papel pronóstico importante. Sin embargo, el valor pronóstico del consumo de oxígeno (VO₂máx) en las mujeres con IC no ha sido evaluado. El objetivo de este estudio es evaluar si existen diferencias de capacidad funcional entre ambos sexos en un subgrupo de pacientes con IC y función sistólica conservada (IC-FEc).

Métodos: A un total de 74 pacientes con IC-FEc sintomáticos y clínicamente estables, se les realizó una prueba de esfuerzo cardiopulmonar entre junio de 2012 y mayo de 2016. Para analizar diferencias entre ambos sexos se utilizó la prueba de χ^2 para variables categóricas y de t de Student para variables continuas.

Resultados: La media de edad fue $72,5 \pm 9,1$ años, el 53% eran mujeres y todos los pacientes estaban en clase funcional II-III de la NYHA. La media de VO₂máx y la mediana del porcentaje predicho de VO₂máx (pp-VO₂máx) fueron $10 \pm 2,8$ ml/min/kg y el 60% (47-67), respectivamente. Durante un seguimiento medio de 2,31 [RIC, 1,88-3,37] años, se registraron 125 hospitalizaciones y 24 muertes por cualquier causa en 47 (63,5%) y 24 (32,43%) pacientes, respectivamente. El principal hallazgo fue que los varones exhibieron un VO₂máx significativamente mayor a pesar de mayor porcentaje de mortalidad y de reingresos por todas las causas en relación con las mujeres, mientras que el pp-VO₂máx fue mayor en mujeres (figura). No se observaron diferencias en parámetros ecocardiográficos, demográficos o en el tratamiento farmacológico.



Conclusiones: En los pacientes de edad avanzada con IC-FEc sintomáticos, las mujeres presentan un mejor perfil pronóstico con un pp-VO₂máx más alto que los varones. Estos datos sugieren que el pp-VO₂máx podría estratificar del riesgo en mujeres con IC-FEc de una forma más precisa que el VO₂máx.