



## 6014-20. CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES JÓVENES EN SEGUIMIENTO POR LA CONSULTA MONOGRÁFICA DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Joaquín Cano Nieto, Beatriz Pérez Villardón, Clara Jiménez Rubio, José Luis Delgado Prieto, José M.<sup>a</sup> Pérez Ruiz, Manuel de Mora Martín, Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

### Resumen

**Antecedentes y objetivos:** La insuficiencia cardiaca es la vía final común de la mayoría de las patologías cardiacas, y su incidencia y prevalencia van en aumento.

**Métodos:** Analizamos nuestra serie de enfermos que seguimos en nuestra consulta monográfica de insuficiencia cardiaca, en un hospital de tercer nivel sin posibilidad de trasplante cardiaco en nuestro centro, seleccionando una subpoblación determinada por la edad inferior a 45. Seleccionamos pacientes que acuden a revisiones en nuestra consulta que tienen menos de 45 años. Se analizaron sus datos demográficos, antropomórficos, historia clínica, pruebas complementarias realizadas, derivaciones realizadas a centros de referencias de trasplante o unidades de hipertensión pulmonar y tratamientos recibidos.

**Resultados:** Los pacientes seguidos son 65 enfermos, de los cuales el 76 % son varones, con un tiempo de seguimiento medio de 3,8 años. 33 % no tenían ningún factor de riesgo cardiovascular y el 65 % tenían 1 o más factores de riesgo. La etiología de la insuficiencia cardiaca fue de origen enólica en 14 %, isquémica en 12 %, secundarias a miocardiopatías (no compactada, hipertrófica por ejemplo) 9 % relacionados con otros tóxicos (quimioterapia) 8 %, taquimiocardiopatía 6 % y 20 % con proceso diagnosticado de miocarditis aguda. La fracción de eyección estaba deprimida en todos los pacientes al incluirlos en la consulta y después fueron clasificados según su repuesta, con mejoría total-recuperación 30 %, recuperación parcial 37 % y ninguna 32 %. Algún grado de insuficiencia mitral se halló en 57 %, así como hipertensión pulmonar 14 %. Se realizó electrocardiograma y ecocardiogramas en el 100 %, cateterismo en 43 % de los pacientes y exploraciones de medicina nuclear 23 %. El tratamiento con betabloqueantes a dosis bajas lo recibían 61,5 % y dosis completas 21 %; IECA o ARA2 el 98 %; diuréticos ahorradores de potasio hasta un 50 %, digoxina 35 %. La implantación de algún dispositivo cardiaco (marcapasos, resincronizador o desfibrilador cardiaco) 15 %. La derivación a centro de trasplante fue necesaria sólo en 6 % de los pacientes.

**Conclusiones:** Las especiales características de los pacientes con insuficiencia cardiaca que además sufren esta enfermedad en edades tempranas caracterizan esta serie de pacientes. La etiología de la enfermedad se modifica, descendiendo la isquémica y aumentando otras menos comunes en edades avanzadas. Se realizan menos pruebas diagnosticas invasivas (cateterismos cardiacos) y el tratamiento puede que sea menos intenso como muestra la menor tasa de dosis optimas de betabloqueantes o los pocos dispositivos cardiacos. También resalta las altas tasas de recuperación de fracción de eyección de ventrículo izquierdo seguramente derivada de la etiología que causa la enfermedad.