



4035-3. TRATAMIENTO CON ESTATINAS Y PRONÓSTICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA DE ACUERDO A LA FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO

Eva Rúmiz González, Gema Miñana Escrivá, Julio Núñez Villota, Juan Sanchís Forés, Vicente Bodí Peris, Patricia Palau Sampió, Fco. Javier Chorro Gascó, Ángel Llácer Escorihuela, Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Objetivos: Estudios recientes han demostrado que el tratamiento con estatinas no se asocia a un mejor pronóstico en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Sin embargo, estos estudios incluyen mayoritariamente pacientes con función sistólica (FEVI) deprimida. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto pronóstico diferencial, en términos de mortalidad a largo plazo, del tratamiento con estatinas en pacientes tras un ingreso por IC aguda según FEVI.

Métodos: Analizamos a 1181 pacientes ingresados consecutivamente por IC aguda. Se determinaron variables pronósticas y terapéuticas clásicas, incluyendo FEVI y tratamiento con estatinas. La asociación entre FEVI y mortalidad a largo plazo se analizó mediante regresión de Cox.

Resultados: Durante una mediana de seguimiento de 18 meses (4-32), 407 (34,6 %) pacientes murieron, el 52,5 % presentó FEVI conservada (? 50 %), el 18,5 % FEVI severamente deprimida (? 35 %). El 34,5 % recibió tratamiento con estatinas. Tras el ajuste multivariante, el tratamiento con estatinas presentó un efecto pronóstico diferencial de acuerdo a la FEVI (p de la interacción = 0,001). De esta manera, en pacientes con FEVI ? 50 % y disfunción sistólica ligera-moderada (FEVI 36-49 %), el tratamiento con estatinas se asoció a una reducción importante e independiente de muerte (HR: 0,56; IC95 %: 0,39-0,82, $p < 0,003$ y HR: 0,52; IC95 %: 0,35-0,78, $p = 0,001$, respectivamente), mientras que su efecto fue neutro en pacientes con FEVI ? 35 % (HR:1,31; IC95 %: 0,82-2,09, $p = 0,259$).

Conclusiones: Tras un ingreso hospitalario por IC aguda, el tratamiento con estatinas se asocia a una reducción importante del riesgo de muerte en pacientes con FEVI conservada y depresión ligera-moderada, pero no así en sujetos con FEVI severamente deprimida.