



6013-50. CAUSAS DE MUERTE EN PACIENTES ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

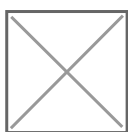
José Luis Santiago Ruiz, Carlos Escobar Cervantes, Miguel Yebra Yebra, Andrés González García, Miguel Ángel Sánchez Zamorano, Javier Fresneda Moreno, Cristina Fernández Fernández y Luis Manzano Espinosa del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid y Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Existe gran controversia sobre el pronóstico y las causas de muerte de los pacientes con insuficiencia cardiaca y fracción de eyección conservada (IC-FEC) con respecto a aquellos con fracción de eyección deprimida (IC-FED). El objetivo del estudio fue analizar las causas de muerte así como el tiempo de evolución hasta el fallecimiento en una cohorte de pacientes ancianos con IC.

Material y métodos: En una cohorte de pacientes ancianos con IC seguida en un hospital universitario de tercer nivel se analizaron las muertes ocurridas de manera consecutiva ($n = 100$). Se analizaron las causas de muerte y el tiempo hasta la misma según la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI). El punto de corte para considerar FEVI preservada se estableció en $= 45\%$.

Resultados: Entre los pacientes con IC-FEC (edad media $82,8 \pm 5,6$ años) el 55% falleció por causas cardiovasculares (CV) (64,7% IC, 24,7% muerte súbita, 6,3% IAM, 4,3% ictus) y el 44% por causas no CV (37,9% sepsis, 34,5% otras, 27,6% cáncer). Por el contrario, entre los pacientes con IC-FED (edad media $79,2 \pm 6,9$ años), el 80,5% de los casos fallecieron por causas CV (45,5% ICC, 45,4% muerte súbita, IAM 4,6%, Ictus 4,5%), mientras que solo el 18,2% lo hicieron por causas no CV (80% sepsis, 20% EPOC). No hubo diferencias significativas en el tiempo de evolución desde el diagnóstico hasta el fallecimiento entre ambos grupos ($41,10 \pm 6,26$ vs $35,43 \pm 3,53$ meses; $p: 0,405$).



Conclusiones: Aunque las principales causas de muerte en los pacientes con IC son CV, estas son significativamente más relevantes en los pacientes con IC-FED. Las causas no CV son responsables de casi la mitad de los fallecimientos en los pacientes con FEVI conservada. No hubo diferencias significativas en el tiempo de evolución hasta el fallecimiento entre ambos grupos.