



6000-335. INFLUENCIA DE LA FRECUENCIA CARDIACA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA Y DISFUNCIÓN SISTÓLICA: DATOS DE LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL EN ESPAÑA

Trinidad de Frutos Herranz, Josep Comín-Colet, Ainhoa Torrens, Manuel Anguita Sánchez, Marisa Crespo Leiro, Francesc Formiga Pérez, Luis Manzano Espinosa y Luis Almenar Bonet del Departamento Médico - Pfizer España, Madrid, Comité Científico Estudio VIDA IC, España y Servicio de Cardiología del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Datos procedentes del estudio SHIFT sugieren que la frecuencia cardíaca (FC) es un factor determinante de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica (ICC) y disfunción sistólica. Se desconoce si estos datos obtenidos en una cohorte muy seleccionada procedente de un ensayo clínico son extrapolables a la población de pacientes con ICC y disfunción sistólica atendidos en la práctica clínica cotidiana. El objetivo de este estudio es describir la CVRS en pacientes ambulatorios con ICC sistólica en España y explorar la influencia de la FC sobre esta medida de estado de salud percibida por el paciente.

Métodos: El estudio VIDA-IC es un registro prospectivo, de ámbito nacional realizado por 115 especialistas de toda España que han incluido pacientes consecutivos con ICC y FEVI = 40% en 2011. La CVRS fue evaluada en el momento de la inclusión mediante el cuestionario Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (KCCQ - específico para ICC) y el cuestionario genérico EQ-5D que incluye una escala analógica visual (VAS). En ambas escalas, una mayor puntuación denota una mejor CVRS.

Resultados: Las características basales de los 995 pacientes evaluados fueron: edad 71 ± 11 ; 70,3% varones; FC media $74,1 \pm 15,5$ lpm; FC = 70 en 57,9%; FEVI $34 \pm 7\%$; NYHA III-IV en 44,5%; VAS medio $61,4 \pm 19,3$; índice EQ-5D $0,6 \pm 0,3$; puntuaciones sumaria global del KCCQ $62,3 \pm 23,2$. Los pacientes con FC = 70 lpm mostraron peor nivel de CVRS para todas las dimensiones evaluadas excepto la estabilidad de síntomas, la autoeficacia y limitación social (tabla).



Conclusiones: La FC es un determinante significativo del nivel de CVRS de pacientes con ICC sistólica. Aquellos con FC = 70 lpm presentan afectación de prácticamente todas las dimensiones que conforman la CVRS pero fundamentalmente de aquellas que capturan la limitación física y la gravedad de los síntomas impuesta por la ICC. Es necesario investigar el mecanismo fisiopatológico que justifica las diferencias observadas en CVRS en relación a la FC.