



4049-11. LA FRECUENCIA CARDIACA ES UN DETERMINANTE CLAVE DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES NO SELECCIONADOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Ainhoa Torrens Osés, Cristina Enjuanes Grau, Josep Comín-Colet, Gina González Robledo, Mercè Cladellas Capdevila, José María Verdú Rotellar, Ana Linás Alonso y Jordi Bruguera Cortada de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca, Servicio de Cardiología del Hospital del Mar, Barcelona y CAP Sant Martí, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Datos recientes del estudio SHIFT sugieren que la frecuencia cardíaca (FC) es un importante factor determinante en la calidad de vida (HRQoL) en pacientes con insuficiencia cardíaca y disfunción ventricular. No obstante, no está comprobado si estos resultados, obtenidos en el marco de pacientes altamente seleccionados participantes en un estudio clínico se puede aplicar en pacientes con insuficiencia cardíaca "del mundo real", que incluirían a pacientes de mayor edad y con función sistólica de ventrículo izquierdo (FEVI) conservada. El objetivo de nuestro estudio es evaluar la relación entre la FC y la HRQoL en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica (ICC) no seleccionados.

Métodos: Se incluyeron 684 pacientes consecutivos con ICC derivados a nuestro programa de insuficiencia cardíaca con enfermería especializada. Se recogieron datos sobre las variables clínicas relevantes a la inclusión y se evaluó la FC mediante un ECG realizado en reposo, clasificando a los pacientes en 3 grupos: 70 latidos por minuto (LPM), ≥ 70 y < 90 LPM, y ≥ 90 LPM. La HRQoL se midió utilizando la escala del test de Minnesota ("Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire" o MLWHFQ). De acuerdo con la hipótesis planteada, los pacientes con mayor FC presentaba peor puntuación en el MLWHFQ, siendo en los grupos de < 70 LPM, $70-89$ LPM y ≥ 90 de $40,7 \pm 26$, $42,9 \pm 25$ y $47,3 \pm 22$, respectivamente ($p = 0,05$). En el análisis multivariante ajustado por covariables, la FC fue un predictor independiente de una peor puntuación en la escala de calidad de vida (coeficiente beta estandarizado = 0,11; $p = 0,004$). Al analizar el impacto de la FC en función de la FEVI, una mayor FC se asociaba a peor calidad de vida en el grupo de FEVI deprimida (MLWHFQ global: < 70 LPM = $40,75 \pm 26,7$, $70-89$ LPM = $40,67 \pm 25,3$, ≥ 90 LPM = $49,3 \pm 21,6$; $p = 0,024$) pero no se asociaba en el grupo de FEVI preservada (MLWHFQ total: < 70 LPM = $40,7 \pm 26$, $70-89$ LPM = $45,9 \pm 24,5$, ≥ 90 LPM = $44,6 \pm 23$; $p = 0,23$).

Conclusiones: Confirmando los resultados del estudio SHIFT, nuestro estudio demuestra que una mayor frecuencia cardíaca se asocia con peor calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardíaca no seleccionados. Sin embargo, esta asociación parece deberse principalmente a los efectos de la FC en el grupo de FEVI disminuida. Serían necesarios estudios adicionales para confirmar esta hipótesis.

