



6031-348. IMPLICACIONES PRONÓSTICAS DEL DERRAME PERICÁRDICO EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA. ¿IMPORTA EL TAMAÑO?

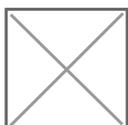
Enrique Santas Olmeda, José Méndez Gallego, Justo Sandino, Ernesto Valero Picher, David Escribano Alarcón, Ana Payá Chaume, Francisco Javier Chorro Gascó y Julio Núñez Villota del Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de cierto grado de derrame pericárdico (DP) es relativamente frecuente en pacientes con insuficiencia cardiaca aguda (ICA). Sin embargo, existe poca evidencia acerca de las implicaciones pronósticas del mismo. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la asociación entre la presencia y la magnitud del DP con la mortalidad a 1 año por todas las causas tras un ingreso por ICA.

Métodos: Se incluyeron 1827 pacientes consecutivos ingresados por ICA desde enero de 2004 a julio de 2013. Se realizó un ecocardiograma a todos los pacientes durante el episodio índice. El DP fue categorizado en ligero (I), moderado (II), grave (III) y masivo (IV). Se excluyó a los pacientes con DP y compromiso hemodinámico (n = 16). La asociación entre DP y mortalidad a 1 año se evaluó mediante regresión de Cox.

Resultados: La edad media de la muestra fue de $72,8 \pm 11,4$, el 51% eran mujeres y el 54,5% presentaban fracción de eyección ventricular izquierda $< 50\%$. Se observó DP en 262 pacientes (14,2%). En la mayoría de los casos el DP fue ligero (11,6%), mientras que el DP grado II o III/IV fue infrecuente (1,9% y 0,9%, respectivamente). Al año de seguimiento se registraron 370 (20,3%) muertes. La mortalidad fue superior en los pacientes con DP grados II y III-IV con respecto a los pacientes sin DP o con grado I ($p = 0,003$). En el análisis multivariado, los pacientes con DP grados II o III-IV presentaron un mayor riesgo de mortalidad a 1 año que los pacientes sin DP (HR: 1,90, IC95%: 1,09-3,32, $p = 0,024$ y HR: 3,16, IC95%: 1,37-7,34, $p = 0,007$, respectivamente). La presencia de un DP ligero no se asoció con un mayor riesgo de mortalidad (HR: 1,02, IC95%: 0,73-1,43, $p = 0,906$). Esta asociación persistió tras ajustar por otros signos clínicos de congestión. El estadístico C del modelo fue de 0,744.



Conclusiones: El DP moderado o grave es un hallazgo infrecuente en pacientes con ICA pero que se asocia de manera significativa con un mayor riesgo de mortalidad al año. La presencia de un DP ligero es más común pero no tiene implicaciones pronósticas independientes.