



## 6008-112. DIFERENCIAS ENTRE VARONES Y MUJERES EN NUESTRA POBLACIÓN CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Irene Rilo Miranda<sup>1</sup>, Juan Ramón Beramendi Calero<sup>1</sup>, Susana García Gutiérrez<sup>2</sup>, Ane Anton Ladislao<sup>2</sup>, Laura Quintas Ovejero<sup>3</sup>, Cristina Goena Vives<sup>3</sup>, Miren Morillas Bueno<sup>2</sup> y Francisco de la Cuesta Arzamendi<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario Donostia, (Guipúzcoa), <sup>2</sup>Hospital de Galdakao, Vizcaya, y <sup>3</sup>Hospital de Mendaro, Guipúzcoa.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Este estudio tiene como objetivo determinar las características diferenciales entre varones y mujeres de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda ingresados en los servicios de urgencias de 3 hospitales de nuestra red entre 2011 y 2013.

**Métodos:** Estudio de cohorte prospectivo observacional que incluyó 1.824 pacientes que se presentaron a la sala de emergencias de nuestro hospital por insuficiencia cardiaca descompensada aguda. Las variables de resultado se consideraron mortalidad a corto plazo y reingresos durante 3 meses.

**Resultados:** La muestra incluyó 1.824 pacientes. 48% (886) eran varones y 51% (938) mujeres. Las mujeres eran mayores en el momento del diagnóstico 81,72 años frente a 77,38 (p 0,0001) y entre las mujeres se observó hipertensión arterial más frecuente (86 frente a 80% (p = 0,0014) y mayor prevalencia de insuficiencia cardiaca con fracción de eyección conservada frecuente: 62,72 frente a 38,94% (p 0,0001). Además, la diabetes mellitus fue más prevalente en varones (35 frente a 31% p 0,0565 así como el grado de enfermedad renal crónica: 7,34 frente a 4,585% y la tasa de cardiopatía isquémica 40,74 frente a 25,59% (p 0,0001) A pesar de estos datos en nuestro estudio no encontramos diferencias significativas en la mortalidad a corto plazo (4,80% en mujeres y 3,73% en varones p = 0,2598) y mortalidad a los 3 meses (9,18 frente a 9,25% p = 0,96).

**Conclusiones:** Las mujeres eran mayores en el diagnóstico y tenían mayor prevalencia de hipertensión arterial. La tasa de insuficiencia cardiaca con fracción de eyección conservada fue mayor entre las mujeres. Los varones presentaron un mayor porcentaje de cardiomiopatía isquémica, enfermedad renal crónica y diabetes mellitus. A pesar de las diferencias entre sexos en nuestro estudio no encontramos diferencias significativas en la mortalidad a corto plazo y la mortalidad a los 3 meses.