



7010-12. LA AUSENCIA DE DISFUNCIÓN DIASTÓLICA EN EL PRIMER INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA PREDICE UNA MEJOR EVOLUCIÓN SOLO EN LOS PACIENTES MENORES DE 75 AÑOS

Francisco Ribes Tur, Alberto Cordero Fort, María Juskova, Clara Gunturiz-Beltrán, María García Carrilero, Ninoska Alcántara-Orellana, Fernando Yépez-Naranjo y Vicente Bertomeu-Martínez del Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) presentan una alta tasa de reingresos o descompensaciones tras una primera descompensación. El pronóstico de los pacientes con IC es independiente de la fracción de eyección (FE) y la disfunción diastólica (DD) ha ganado interés por su valor pronóstico. El objetivo de nuestro estudio fue analizar el valor pronóstico de la DD en una cohorte de pacientes tras un ingreso hospitalario por IC.

Métodos: Estudio prospectivo y observacional de todos los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca en un único centro. Clasificamos como DD a los pacientes que presentaban un cociente $E/e' > 14$, onda $e' < 10$, PAPs > 50 mmHg o volumen de la aurícula izquierda > 55 ml, medidos mediante ecocardiografía durante el ingreso por IC. El objetivo del estudio fue el tiempo hasta el primer reingreso por IC en el primer año tras el alta.

Resultados: Incluimos 310 pacientes, 44,8% varones y edad media 77,4 (10,5) años. El 67,5% presentaron FE > 50 , 11,5% FE 40-49 y 21,0% FE < 40 . En 207 (66,8%) pacientes se cumplieron los criterios de DD y la prevalencia fue igual en todas las categorías de FE ($p = 0,46$). Para el 33,2% de los pacientes fue su primer ingreso por IC y estos presentaron una prevalencia inferior de DD (60,9 frente a 79,6%; $p = 0,002$), mayor FE ($52,7 \pm 1,0$ frente a $48,3 \pm 1,6$; $p = 0,02$). Durante el primer año de seguimiento (mediana de días 400 días) 119 (38,4%) pacientes reingresaron por IC de nuevo y no se observaron diferencias entre los pacientes con IC previa y los que no (*log rank test* $p = 0,34$), entre los pacientes con DD o no ($p = 0,88$) ni los < 75 años ($p = 0,78$); sin embargo, sí que se observó que los pacientes < 75 años con un primer ingreso por IC que no tenían DD presentaron menor incidencia de IC que los que sí tenían DD (figura), mientras que esto no ocurría en los > 75 años. El análisis multivariante, ajustado por edad, sexo, factores de riesgo y tratamientos, mostró que la ausencia de IC previa y DD se asociaban independientemente a menor riesgo de reingreso por IC (HR: 0,30, IC95% 0,10-0,86; $p = 0,02$).



Conclusiones: La ausencia DD en los pacientes con un primer ingreso por IC identifica a los pacientes de menor riesgo y en los que posiblemente hay mayores posibilidades de cambiar el curso natural de la IC.