



5027-6. PERFIL Y MANEJO DIFERENCIAL DE LOS PACIENTES CON UNA FRACCIÓN DE EYECCIÓN EN RANGO MEDIO RESPECTO A LOS PACIENTES CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA

Daniel Enríquez Vázquez, Carlos Nicolás Pérez García, Tania Sonia Luque Díaz, Alejandro Travieso González, Carmen Olmos Blanco, David Vivas Balcones, Ramón Bover Freire e Isidre Vilacosta del Servicio de Cardiología, Instituto Cardiovascular, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En las últimas guías de la Sociedad Europea de Cardiología sobre el diagnóstico y manejo de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), se abre una nueva puerta a la zona gris correspondiente a los pacientes con FEVI de 40-49%, la llamada IC con fracción de eyección en rango medio (FEm). El objetivo de este estudio es caracterizar a este tipo de pacientes y compararlos con el prototipo de paciente con IC con FE reducida (FEr).

Métodos: Se han recogido de forma prospectiva y consecutiva durante un año los pacientes con diagnóstico de IC que ingresan en un Servicio de Cardiología de un hospital terciario entre julio de 2015 y marzo de 2017, registrando sus características y manejo durante su ingreso así como el manejo al alta.

Resultados: Del total de 341 pacientes recogidos, 90 pacientes presentaban una FEm y 113 pacientes con FEr. Las características basales de ambos grupos se recogen en la tabla. Los pacientes con FEm tienen globalmente un peor perfil de riesgo cardiovascular, y con más frecuencia tienen como desencadenante taquiarritmias o cardiopatía isquémica aguda. Respecto al tratamiento farmacológico, se han empleado más bloqueadores beta (BB) al alta en pacientes con FEr (83,8 frente a 73,5%) sin alcanzar la significación estadística. El porcentaje de uso de inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina (IECA)/antagonistas de receptores de la angiotensina II (ARA2) es similar entre los 2 grupos (65% en ambos casos), pero en el grupo de FEm se empleó en un mayor porcentaje el tratamiento con ARA2 comparado con el grupo de FEr (20,4 frente a 8,1%, p 0,027). Los antagonistas del receptor de mineralcorticoides (ARM) se emplean en ambos grupos, siendo mayor su uso en los pacientes con FEr (65 frente a 30% al alta, p 0,001). El empleo de diuréticos al alta fue mayor en el grupo de pacientes con FEr que en el grupo de FEm (82 frente a 69,4%), p 0,07). Tanto digoxina como ivabradina se han empleado en un bajo porcentaje de pacientes (10%), y su uso predomina en el grupo de FEr. Los dispositivos, tanto DAI (22,5 frente a 4,1%, p 0,001) como CRT (14,4 frente a 10,2%, p 0,08), se han empleado más en el grupo con FEr.

Características de los pacientes en función de la fracción de eyección

Característica	Fracción de eyección en rango medio	Fracción de eyección reducida	p
----------------	-------------------------------------	-------------------------------	-----

Edad media	77,0	71,7	0,002
Sexo varón	36%	23%	0,071
Hipertensión arterial	87,8%	75,2%	0,072
Diabetes mellitus	49%	50,4%	0,864
Dislipemia	67,3%	60,2%	0,387
Consumo de tabaco	6,1%	15%	0,113
Exfumador	53,1%	40,7%	0,146
Consumo de alcohol	4,1%	14,2%	0,060
EPOC	18,4%	16,8%	0,810
Fibrilación auricular	53,1%	42,5%	0,214
Insuficiencia renal crónica	44,9%	32,7%	0,140
Desencadenante cardiopatía isquémica	20,4%	10,6%	0,095
Desencadenante taquiarritmia	26,5%	15,2%	0,089
Reingresos por insuficiencia cardiaca en el último año	30,6%	42,5%	0,127
Función sistólica ventricular izquierda (FEVI)	44,8%	27,6%	0,001
Disfunción ventricular derecha	16,3%	43,2%	0,001
NTproBNP al ingreso	8426	12005	0,065

Colesterol total	140,6	129,7	0,290
Triglicéridos	127,6	99,6	0,022

Conclusiones: El paciente con FEm presenta mayor riesgo cardiovascular, con ingresos por insuficiencia cardiaca principalmente por taquiarritmias o cardiopatía isquémica aguda. Además tienen menor disfunción ventricular derecha. En ellos se emplean en menor cantidad diuréticos y ARM, y en mayor medida ARA2 que en el grupo de FEr.