



5002-5. ESTRATEGIAS PARA REDUCIR LA INCIDENCIA DE INSUFICIENCIA CARDIACA TRAS UN PRIMER SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Alberto Cordero¹, Moisés Rodríguez-Mañero², Jose María García-Acuña², Rosa M. Agra-Bermejo², Belén Álvarez², Vicente Bertomeu-Martínez¹ y José Ramón González-Juanatey², del ¹Hospital Universitario de San Juan, San Juan de Alicante y ²Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiopatía isquémica es la primera causa de insuficiencia cardiaca (IC); sin embargo, desconocemos las estrategias que pueden reducir el desarrollo de IC a largo plazo tras un síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: Incluimos todos los pacientes ingresados por un primer SCA en 2 hospitales entre 2006 y 2016, que no tuvieran IC previa ni la hubieran desarrollado durante el ingreso ni tampoco tuvieran fracción de eyección $\leq 0,40$. La incidencia de IC se analizó por regresión de riesgos competitivos, considerando la muerte como un evento competitivo.

Resultados: Incluimos 5.006 pacientes con edad media 63,6 (12,8) años, 72,2% varones, puntuación GRACE media 129,2 (29,9), 37,0% SCACEST y FE media 59,1 (6,5). La mediana de seguimiento tras el alta fue de 62 meses (rango intercuartílico 26,0-82,0), durante los cuales la mortalidad por causa cardiovascular fue 7,7% y por cualquier causa 13,0%. La incidencia de IC fue del 7,1% y la mediana de aparición fue 27,5 meses (rango intercuartílico 6,0-53,0). Las variables que asociaron con su incidencia fueron la edad > 75 años (sHR: 1,90), la diabetes (sHR: 1,90), la hipertensión arterial (sHR: 1,59) y la fibrilación auricular (sHR: 2,62); por el contrario, las variables que se asociaron negativamente fueron la revascularización (sHR: 0,74 IC95% 0,52-1,03) y el tratamiento con bloqueadores beta (sHR: 0,73, IC95% 0,52-1,03).

Conclusiones: Uno de cada 13 pacientes que presentan un primer infarto, sin IC previa ni disfunción ventricular, desarrollan IC a largo plazo y tanto la revascularización como el tratamiento con bloqueadores beta se asocian a menor incidencia.