



5023-3. IMPACTO DEL POTASIO SÉRICO EN LA MORTALIDAD TRAS UN INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN FUNCIÓN DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN

María Cespón Fernández, Sergio Raposeiras Roubín, Emad Abu-Assi, Isabel Muñoz Pousa, Cristina García Rodríguez, Luis E. Pérez Casares, Karim Jamhour Chelh, Raquel Bilbao Quesada, Emilio Paredes Galán y Andrés Íñiguez Romo, del Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: Diversos estudios clínicos han asociado los niveles séricos de potasio con la mortalidad en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). En este estudio se pretende analizar el impacto de la fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI, ya sea > 0 ? 40%) en el valor pronóstico del potasio tras un ingreso por IC.

Métodos: Se analizaron 1.628 pacientes consecutivos ingresados por IC. Los valores de potasio estaban disponibles en 1.602. Se realizó un análisis multivariado de regresión de riesgos proporcionales de Cox, ajustando por las diferentes variables confusoras (p 0,01 en el análisis univariado o significación clínica en base a estudios previos) y estratificando por FEVI (> 0 ? 40%).

Resultados: De los 1.602 pacientes, 852 (53,2%) tenían FEVI ? 40%. La mortalidad fue del 42,4% (durante un seguimiento medio de $3,0 \pm 2,2$ años (mediana 2,4 años). La mediana de potasio sérico al ingreso fue de 4,3 mmol/l (rango intercuartílico 3,9-4,7). La concentración sérica de potasio al ingreso se asoció con una mayor mortalidad (HR 1,23, IC95% 1,09-1,39; $p = 0,001$) mostrando una relación curvilínea en «J» (figura). Tras el ajuste multivariado, los niveles de potasio mantuvieron su significación estadística en pacientes con FEVI ? 40% (HR 1,21, IC95% 1,02-1,43; $p = 0,029$), pero no en aquellos con FEVI $> 40\%$ (HR 1,09, IC95% 0,89-1,36; $p = 0,394$).



Conclusiones: Los niveles de potasio sérico en pacientes con IC son un predictor independiente de mortalidad a medio-largo plazo únicamente cuando la FEVI es ? 40%.