



7002-4. IMPACTO DEL DERRAME PERICÁRDICO LEVE O MODERADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA: MORTALIDAD Y REINGRESOS

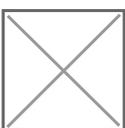
Carlos Merino Argos, Ángel Iniesta-Manjavacas, Juan Caro Codon, Laura Rodríguez Sotelo, Lorena Martín Polo, Irene Marco Clement, Luis Alberto Martínez Marín, José María García de Veas, Pablo Merás Colunga, José Luis López-Sendón Hentschel, Laura Peña Conde, Juan Ramón Rey Blas, Jaime Fernández de Bobadilla Osorio e Isabel Antorrena Miranda, del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de derrame pericárdico (DP) sin compromiso hemodinámico es un hallazgo frecuente en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). El objetivo del estudio fue analizar el impacto del mismo en la mortalidad total y cardiovascular (CV), así como en la necesidad de reingreso hospitalario por IC.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo de casos y controles. De los pacientes ingresados en nuestro centro entre octubre de 2016 y febrero de 2018 por IC, se compararon aquellos con DP leve o moderado (< 20 mm) objetivado en el ingreso, excluyendo los que tenían un origen neoplásico conocido, cirugía cardiaca reciente o datos de compromiso hemodinámico, con un número equivalente de controles ajustados por edad, sexo y fracción de eyección (FEVI). El seguimiento se llevó a cabo mediante llamadas telefónicas y búsqueda electrónica en la historia clínica compartida unificada de nuestra comunidad autónoma y del propio centro.

Resultados: De un total de 425 pacientes con IC se incluyeron 50 con DP (84% con DP leve y 16% con DP moderado) y 49 controles. La edad media fue de $71 \pm 15,2$ años, 46 (44,4%) eran mujeres, con una FEVI 39,5% (mediana 38, RIQ 27-50). No hubo diferencias significativas en cuanto a las características basales, salvo en la HTA (64% en el grupo con DP frente a 83,7% en el grupo control, $p = 0,026$). La mediana de seguimiento fue de 299 días (RIQ 171-443). En el grupo con DP, tanto la mortalidad por cualquier causa como la mortalidad CV fueron significativamente mayores: HR 3,8 (IC95% 1,1-13,6) $p = 0,04$ y HR 11,6 (IC95% 1,5-90,2) $p = 0,019$ respectivamente. Asimismo, la necesidad de reingreso hospitalario por IC fue significativamente mayor en el grupo con DP, HR 2,7 (IC95% 1,2-6) $p = 0,012$. En la figura se muestran las curvas de supervivencia realizadas con el método de Kaplan-Meier. Durante el seguimiento en ninguno de los grupos hubo ingresos ni mortalidad por taponamiento cardiaco. En el análisis por subgrupos comparando las curvas de supervivencia, los pacientes con DP leve seguían teniendo significativamente más mortalidad total ($p = 0,045$) y CV ($p = 0,003$), así como menos tiempo libre de ingreso por IC ($p = 0,027$).



Conclusiones: La presencia de derrame pericárdico leve o moderado en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca se asocia con un aumento de las tasas de mortalidad y de reingreso por IC.