



7003-11. CARGA DE HOSPITALIZACIONES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FUNCIÓN SISTÓLICA EN RANGO MEDIO: ¿ES UNA ENTIDAD DIFERENCIADA?

Martina Amiguet Comins, Enrique Santas Olmeda, Rafael de la Espriella, Gema Minana, Ernesto Valero Picher, Meritxell Soler Costa, Jessika González D'Gregorio, Juan Sanchis Forés, Francisco Javier Chorro Gascó y Julio Núñez, del Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca con función sistólica en rango medio (ICFSrm) ha sido recientemente identificada como un fenotipo diferenciado de IC. Sin embargo, no existe mucha evidencia acerca de si los pacientes pertenecientes a esta categoría presentan una carga de morbilidad y rehospitalizaciones diferente a la de los pacientes con IC y función sistólica conservada (ICFSc) o reducida (ICFSr). Nuestro objetivo fue evaluar la carga de hospitalizaciones recurrentes de los pacientes con ICFSrm tras un episodio de IC aguda (ICA) y compararla a la de las otras 2 categorías establecidas (ICFSc e ICFSr).

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 2.961 pacientes tras una hospitalización por ICA entre 2004 y 2017. Los pacientes fueron clasificados en función de su fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI), valorada mediante ecocardiografía bidimensional durante el episodio índice, en: ICFSc (FEVI \geq 50%), ICFSrm (FEVI 41-49%), e ICFSr (FEVI \leq 40%). La asociación entre dichas categorías y las hospitalizaciones recurrentes por todas las causas y por IC se evaluó mediante regresión binomial negativa, y las estimaciones de riesgo se expresaron a través del cociente de tasas de incidencia (*incidence risk ratio* o IRR).

Resultados: La edad media de la muestra fue de $73,9 \pm 11,1$ años y un 49% fueron mujeres. 472 pacientes (15,9%), 956 (32,3%) y 1.533 (51,8%) pertenecieron a los grupos de ICFSr, ICFSrm e ICFSc respectivamente. Tras una mediana de seguimiento de 2,4 años, 1.821 pacientes (61,5%) fallecieron, y se registraron 6.035 hospitalizaciones en 2.026 pacientes (68,4%), de las cuales 2.163 fueron por IC. Las tasas de reingreso por todas las causas por cada 100 pacientes/año fueron de 43,4, 47,1 y 50,1 para las categorías de ICFSr, ICFSrm e ICFSc, respectivamente. Tras ajuste multivariado, los pacientes con ICFSrm no presentaron un riesgo diferente a los pacientes con ICFSr o ICFSc para ingresos recurrentes por todas las causas (IRR = 1,06; IC95%: 0,93-1,20; $p = 0,890$ e IRR:0,96; IC95%: 0,85-1,08; $p = 0,497$; respectivamente) ni para ingresos recurrentes por IC (IRR = 1,07; IC95%: 0,91-1,26; $p = 0,389$ e IRR: 1,06; IC95%: 0,91-1,24; $p = 0,424$; respectivamente).

Conclusiones: Tras una hospitalización por ICA, los pacientes con ICFSrm tienen una carga de reingresos por todas las causas y por IC similar a la de los pacientes en las categorías de ICFSr o ICFSc.