



6061-466. TRATAMIENTO AL ALTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA DE NOVO Y FUNCIÓN SISTÓLICA DEPRIMIDA

Juan Luis Bonilla Palomas¹, Manuel Anguita Sánchez², José Luis Lambert Rodríguez³, M^a Generosa Crespo Leiro⁴, Andrés Iñiguez Romo⁵, Francisco Ruiz Mateas⁶ y Francisco Javier Elola Somoza⁷

¹Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén). ²Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ³Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias). ⁴Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. ⁵Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra). ⁶Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga). ⁷Fundación IMAS, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Recientes estudios avalan el uso de fármacos con beneficio pronóstico en pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca (IC) con función sistólica deprimida (FSD) aunque esta sea de debut. El objetivo de este estudio fue describir el tratamiento al alta de pacientes con IC de novo con función sistólica deprimida.

Métodos: Para ello se realizó un estudio observacional con pacientes con IC-FSD (fracción de eyección - FEVI- 40%) de debut dados de alta consecutivamente desde 20 hospitales de nuestro país en noviembre 2019 y marzo-abril 2020. Las variables cualitativas se expresan en porcentajes y las cuantitativas como mediana (rango intercuartílico).

Resultados: Un total de 105 pacientes fueron incluidos en el análisis. La mediana de la edad fue 69 (57-78,5) años, el 66,7% fueron varones. La mediana de la FEVI fue 28% (21-35%) y la de NTproBNP al ingreso 6706 (3.660-15.303) pg/ml. La etiología más frecuente fue la isquémica (27,5%), seguida de la miocardiopatía dilatada idiopática (14,7%). El 26,6% tenían un bloqueo de rama izquierda. El 62,4% eran hipertensos, el 36% diabéticos, el 39,8% padecían algún tipo de fibrilación auricular, el 28,3% insuficiencia renal crónica y el 31,3% anemia. Al alta, al 25,3% se le prescribió un IECA, al 14,1% un ARAII y al 43,4% sacubitrilo/valsartán (de entre los pacientes a los que no se le prescribió este fármaco, el 26,8% fue por intolerancia o contraindicación), al 64,6% se le prescribió un antagonista de los receptores mineralocorticoideos (de entre los pacientes a los que no se le prescribió, el 34,3% fue por intolerancia o contraindicación), al 86,7% un betabloqueante (de entre los pacientes a los que no se le prescribió, el 61,5% fue por intolerancia o contraindicación), al 22,7% ivabradina y al 21,4% un iSGLT2.

Conclusiones: En este estudio, la prescripción de fármacos modificadores de la enfermedad es elevada en pacientes hospitalizados por IC-FSD de debut, siendo los betabloqueantes los fármacos más extensamente prescritos. Aunque la prescripción de fármacos inhibidores del sistema renina-angiotensina superó el 80%, la prescripción de sacubitril/valsartán es inferior al 50%, a pesar de que la intolerancia o la contraindicación solo justificó un tercio la ausencia de prescripción.