



6011-2. CARACTERÍSTICAS Y MORTALIDAD SEGÚN EL GÉNERO DE PERSONAS INGRESADAS EN UN HOSPITAL GENERAL POR UN PRIMER EPISODIO DE INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA

Miriam Hernández González¹, Alessia Rubini¹, Lorena Yeguas Rosa², María del Carmen Gamero¹, María Reyes González Fernández², Carlos Palanco Vázquez³, Luis Lozano Mera⁴, Francisco Javier Félix Redondo⁵ y Daniel Fernández-Berges¹

¹Unidad de Investigación Área de Salud Don Benito-Villanueva, Villanueva de la Serena, Badajoz. ²Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. ³Hospital de Mérida, Badajoz. ⁴Centro de Salud Urbano I, Mérida, Badajoz. ⁵Centro de Salud de Villanueva de la Serena, Badajoz.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca es una pandemia global que afecta a varones y mujeres. Siendo una importante causa de morbilidad y mortalidad en ambos, el perfil de riesgo cardiovascular es distinto. Fue nuestro objetivo determinar en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca descompensada (ICd) las diferencias de las características, mortalidad precoz y tardía entre géneros.

Métodos: Estudio retrospectivo y observacional en pacientes ingresados por ICd entre los años 2000-2019 en un hospital general. En un modelo de regresión logística binaria (RLB) con variable dependiente el sexo y ajustado por edad se investigó la asociación con los factores de riesgo cardiovascular y comorbilidades. En un segundo modelo de RLB ajustado por edad y sexo e incluyendo las variables utilizadas en el modelo anterior se investigó su asociación con la mortalidad hospitalaria. En un modelo de Cox ajustado por edad y sexo e incluyendo las mismas variables se investigó su asociación con la mortalidad en el primer año de seguimiento. Para todos se realizó *bootstrapping* con 3.000 repeticiones.

Resultados: Se incluyeron 4.959 pacientes, edad $77,6 \pm 10,3$, 54% mujeres. La mujer fue de mayor edad que el hombre (OR 1,05, IC 1,04-1,06), tuvo más hipertensión arterial (OR 1,70, IC 1,32-2,19), diabetes (OR 1,32, IC 1,11-1,56), estuvo más institucionalizada (OR 1,53, IC 1,09-2,16) y tuvo una FEVI más conservada (OR 2,73, IC 2,27-3,29). Hosmer-Lemeshow (H-L) 0,29 y área bajo la curva (AUC) 0,79, IC (0,78-0,81). También tuvo una mayor mortalidad hospitalaria (OR 1,61, IC 1,11-2,33). H-L 0,35 y AUC 0,73, IC (0,69-0,77). Se asociaron al género masculino la presencia de EPOC (OR 4,98, IC 4,04-6,13), neoplasias (OR 1,46, IC 1,14-1,85), enfermedad arterial periférica (OR 1,98, IC 1,37-2,87), infarto de miocardio previo (OR 1,49, IC 1,17-1,91), fibrilación auricular (OR 1,27, IC 1,07-1,50), anemia (OR 3,45, IC 2,89-4,11) y FG ≥ 45 ml/min (OR 1,80, IC 1,51-2,14). H-L 0,28 y AUC 0,79 (IC 0,78-0,81). La mortalidad en el primer año no mostró diferencias significativas entre géneros (HR 0,98, IC 0,81-1,18). C harrell 0,68. Grønnesby-Borgan 0,62.

Insuficiencia cardiaca descompensada: Diferencias significativas entre géneros

Variables significativas	Mujer			Variables significativas	Hombre		
	OR	IC95%	Sig.		OR	IC95%	Sig.
Edad por año	1,05	1,04-1,06	0,001	EPOC	5,02	4,07-6,17	0,001
HTA	1,67	1,30-2,15	0,001	Neoplasias	1,46	1,15-1,86	0,003
DM	1,31	1,11-1,55	0,001	Eartperif.	1,97	1,36-2,84	0,001
Inst.	1,54	1,10-2,17	0,012	IMp	1,48	1,16-1,88	0,002
FEVIp	2,73	2,26-3,28	0,001	FA	1,26	1,07-1,49	0,005
				Anemia	3,40	2,85-4,04	0,001
				FG? 45	1,77	1,49-2,10	0,001

HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; Inst.: institucionalizado; FEVIp:: FEVI ? 50; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; Eartperif.: enfermedad arterial periférica; IMp:: infarto de miocardio previo; FG: filtrado glomerular.



Características descriptivas entre géneros.

Conclusiones: Ambos géneros registraron diferencias significativas en cuanto a su perfil CV y a las comorbilidades presentes. El género femenino se asoció con mayor mortalidad hospitalaria pero no se registraron diferencias entre géneros en la mortalidad en el primer año de seguimiento.