



6040-4. MUERTE SÚBITA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA DE UNA COHORTE MEDITERRÁNEA. UNA PERSPECTIVA DE 20 AÑOS

Cristina Ferrero Molina¹, Pau Codina Verdaguer¹, Wayne Cecil Levy², Mar Domingo Teixidor¹, Evelyn Santiago-Vacas¹, Germán Cediell Calderón¹, Elisabet Zamora Serrallonga¹, Javier Santesmases Ejarque¹, María Ruiz Cueto¹, Thais Roig¹, Maribel Troya Saborido¹, Daniel Casquete Sánchez¹, Nuria Alonso Castillejo¹, Josep Lupón Rosés¹ y Antoni Bayés-Genís¹

¹Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona) y ²UW Medicine Heart Institute, University of Washington, Seattle (Washington).

Resumen

Introducción y objetivos: La incidencia de muerte súbita (MS) ha disminuido progresivamente en la última década, sin embargo, sigue siendo una causa importante de mortalidad en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). El objetivo de este estudio es medir la prevalencia de MS a lo largo de 20 años en pacientes con IC de diferentes etiologías, tratados de una unidad multidisciplinar de insuficiencia cardiaca, y compararla con la proporción de MS esperada según el resultado del Seattle Proportional Risk Model (SPRM).

Métodos: Registro observacional prospectivo de pacientes ambulatorios con IC. Las causas de muerte se clasificaron en; MS (cualquier muerte inesperada en un paciente previamente estable, sin evidencia de empeoramiento de la IC o cualquier otra causa de muerte conocida) y no-MS (progresión de IC, infarto agudo de miocardio, ictus, procedimental, otras causas cardiovasculares y no cardiovasculares).

Resultados: Desde agosto de 2001 hasta mayo del 2021 se incluyeron 2.772 pacientes ambulatorios con causa conocida de muerte y SPRM disponible. De estos, 1.351 (48,7%) fallecieron durante una media de seguimiento de 3,8 años [IQR 1,6-7,8] a 20 años. La prevalencia de MS observada en los pacientes fallecidos fue del 13,6%, mientras que la prevalencia prevista por el SPRM fue del 39,6%, con una tasa anual de MS observada del 3,0% y prevista por el SPRM del 8,4%. La figura muestra la incidencia acumulada de muerte según la causa durante el periodo de estudio. Se observó una menor prevalencia de MS en todos los quintiles del SPRM. Esta menor prevalencia de MS fue independientemente de la función ventricular, de la etiología isquémica y del implante de un desfibrilador cardiaco (DAI). Aunque el riesgo de MS preestablecido según el SPRM mostró una tendencia significativamente decreciente ($p = 0,005$) a lo largo del seguimiento, se observó una menor prevalencia de MS en todos los periodos de seguimiento.



Incidencia acumulada de MS según la causa.

Conclusiones: La prevalencia de MS observada durante 20 años en una cohorte mediterránea de pacientes ambulatorios con IC atendidos en una unidad multidisciplinar de IC es significativamente inferior a la

esperada según el SPRM, independientemente del grado de riesgo predicho, la etiología isquémica, el periodo de ingreso y el implante previo de DAI. Tanto el estilo de vida como los hábitos dietéticos regionales podrían explicar estos resultados y merecen de un análisis en profundidad.