



6036-9. LOS CALCIOANTAGONISTAS DIHIDROPIRIDÍNICOS Y EL IMC ELEVADO COMO FACTORES PRONÓSTICOS DESFAVORABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN CONSERVADA

José Antonio Esteban Chapel, Andrea Camblor Blasco, Ana Devesa Arbiol, Sergio Ramos Cillán, José María Romero Otero, Celia Rodríguez Olleros, Luis Nieto Roca, Ana María Pello Lázaro, José Tuñón Fernández y Álvaro Aceña Navarro

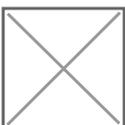
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección (FE) conservada es una entidad que representa el 50% del total de diagnósticos de IC. Es imprescindible identificar factores pronósticos en estos pacientes dada la importante carga de morbimortalidad asociada.

Métodos: Se reclutaron de forma prospectiva pacientes ingresados en nuestro centro con el diagnóstico de IC, que presentaban una FE \geq 50% y sin hipertrofia ventricular izquierda (HVI) significativa en el ecocardiograma de ingreso (espesor septal 12 mm). Se estudiaron variables clínicas, analíticas y ecocardiográficas y se llevó a cabo un seguimiento clínico con intención de identificar predictores de mal pronóstico mediante una regresión de Cox multivariada.

Resultados: De julio de 2017 a septiembre de 2020 se incluyeron un total de 142 pacientes. La mediana de edad fue de 82,5 años, siendo un 40,8% varones. Un 85,9% eran hipertensos, un 32,5% diabéticos y un 56% dislipémicos, con un índice de masa corporal (IMC) mediano de 28,5 y presentando antecedente de cardiopatía isquémica un 13,4%. Un 54,9% de los pacientes estaba tratado con IECAS/ARAII, un 49,3% con bloqueadores beta y un 18,3% con fármacos antialdosterónicos. Se utilizaron dihidropiridinas en un 19,3%. La mediana de seguimiento fue de 762 días. Un 38% reingresaron por IC y fallecieron un 32,4% del total de pacientes. Se objetivó que el uso de dihidropiridinas era el único predictor independiente de reingreso por IC (HR 2,13; IC95% 1,11-4,06; $p = 0,02$). Por otro lado, el IMC (HR 1,04 por cada unidad; IC95% 1,02-1,07; $p = 0,01$), ser portador de marcapasos (HR 3,95; IC95% 1,07-14,65; $p = 0,04$) y los niveles mayores de GOT (HR 1,01 por cada unidad; IC95% 1,01-1,02; $p = 0,01$) eran predictores independientes de mortalidad, siendo el tratamiento con IECAS un factor protector (HR 0,34; IC95% 0,12-0,96; $p = 0,04$).



Curva Kaplan-Meier de supervivencia.

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes con IC con FE \geq 50% sin HVI significativa el uso de dihidropiridinas era un predictor independiente de reingresos por IC y la obesidad era predictor de mortalidad. Los IECA disminuían la mortalidad.