



16. PAPEL PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DEL BICARBONATO SÉRICO EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Elena María Hurtado Algar, Ernesto Martín Dorado, Javier Martínez Salto, Madalena Monteiro Paiva Chaves, Inmaculada Gómez Sánchez, Carlos Palanco Vázquez y Antonio Enrique Gordillo Higuero

Cardiología. Hospital de Mérida, Mérida Badajoz, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La hospitalización por insuficiencia cardiaca aguda (ICA) asocia una importante morbimortalidad. Los trastornos del equilibrio ácido-base son muy frecuentes en los pacientes con esta patología, debido al edema pulmonar y la hipoperfusión tisular. Nuestro objetivo fue determinar la relación entre los niveles de bicarbonato sérico y el pronóstico a largo plazo de estos pacientes, ya que se desconoce su papel en el mismo.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes, en el que se incluyeron 153 pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca aguda en nuestro centro, con signos y síntomas de sobrecarga de fluidos y una concentración de porción N-terminal del propeptido natriurético tipo B (NT-ProBNP) de al menos 300 pg/ml. Se excluyó a aquellos pacientes sin gasometría al ingreso. El valor normal de bicarbonato sérico se definió entre 22 y 26 mmol/L y la variable principal estaba compuesta por mortalidad cardiovascular y reingreso por ICA.

Resultados: La edad media fue de $75,4 \pm 10,8$ años. Un 38% de los pacientes tenían una fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) ≤ 26 mmol/L se asoció significativamente con una mayor incidencia de la variable principal (24/38, 63,2 vs 48/115, 41,7%; OR 2,39, IC95%: 1,12-5,09, $p = 0,017$) respecto a niveles normales o bajos del mismo. Por el contrario, un nivel bajo de bicarbonato tradujo una menor incidencia de la variable principal (19/53, 36 vs 53/100, 53%; OR 0,5, IC95%: 0,25-0,98, $p = 0,032$) comparada con niveles normales o altos de bicarbonato. No se encontraron diferencias entre los grupos estratificando por acidemia (OR 0,82, IC95%: 0,32-2,08, $p = 0,43$), alcalemia (OR 2,8, IC95%: 0,69-11,26, $p = 0,12$) o hiperlactacidemia (OR 0,72, IC95%: 0,34-1,52, $p = 0,45$).

Conclusiones: Se encontró asociación entre niveles bajos de bicarbonato sérico al ingreso con la variable principal compuesta por mortalidad cardiovascular o reingreso en pacientes con ICA. El nivel de bicarbonato puede ser una herramienta útil para detectar aquellos pacientes con peor pronóstico al ingreso por insuficiencia cardiaca aguda.