



## 5001-6. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA, LIGERAMENTE REDUCIDA Y PRESERVADA: ¿ESTÁN DESAPARECIENDO LAS DIFERENCIAS?

Manuel Anguita Sánchez<sup>1</sup>, María Anguita Gámez<sup>2</sup>, Rafael González Manzanares<sup>1</sup>, Juan Luis Bonilla Palomas<sup>3</sup>, Alejandro Recio Mayoral<sup>4</sup>, Juan Carlos Castillo Domínguez<sup>1</sup>, Javier Muñiz García<sup>5</sup>, Nieves Romero Rodríguez<sup>6</sup>, Ángel Cequier Fillat<sup>7</sup>, Francisco Javier Elola Somoza<sup>8</sup> y Luis Rodríguez Padial<sup>9</sup>

<sup>1</sup>UGC de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, <sup>2</sup>Instituto Cardiovascular. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, <sup>3</sup>Unidad de Cardiología. Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén), España, <sup>4</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España, <sup>5</sup>Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de A Coruña, A Coruña, España, <sup>6</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España, <sup>7</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España, <sup>8</sup>Fundación IMAS, Madrid, España y <sup>9</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La insuficiencia cardiaca (IC) es un grave problema de salud y sigue teniendo una elevada mortalidad e incidencia de descompensaciones. El tipo de IC, definido por el valor de la FEVI, tiene gran influencia en el pronóstico y tratamiento. Además, existen diferencias en las características clínicas y comorbilidades que pueden influir también sobre dichos aspectos, aunque los cambios demográficos ocurridos en los últimos años pudieran haber cambiado esta perspectiva. Nuestro objetivo es analizar en un registro contemporáneo de pacientes con IC seguidos en unidades especializadas de IC las diferencias en las características clínicas, demográficas y comorbilidades entre los tres subtipos de IC.

**Métodos:** Se han analizado los datos de un registro observacional prospectivo que incluyó 1-716 pacientes con IC incluidos entre 2019 y 2021 por 45 unidades especializadas de IC. Los pacientes se incluyeron de forma consecutiva en dos cortes de 1 mes (marzo y octubre) en ese periodo. Se compararon las características clínicas, demográficas y comorbilidades de los pacientes de acuerdo con el tipo de IC (ICFEr, ICFEmr e ICFEp).

**Resultados:** De los 1.716 pacientes, el 55,5% fueron ICFEr, el 11,9% ICFEmr y el 32,6% ICFEp. La FEVI mediana fue 30% (23-35), 45% (42-48) y 58% (53-65), respectivamente. Los pacientes con HFpEF fueron de mayor edad y mujeres en mayor %, y tuvieron una significativa mayor prevalencia de fibrilación auricular, valvulopatías, obesidad, hipertensión y anemia (figura). Los pacientes con ICFEr presentaron mayor prevalencia de enfermedad coronaria, tabaquismo, ingresos por IC en el año previo y bloqueo de rama izquierda (figura). No hubo diferencias entre los tres grupos en el resto de las comorbilidades, incluyendo la enfermedad renal crónica y enfermedades respiratorias crónicas (tabla). Las características de la ICFEmr fueron intermedias entre la ICFEr e ICFEp (tabla y figura).

Comorbilidades en los 3 tipos de IC de acuerdo al valor de la FEVI

	<b>ICFEr (n = 914)</b>	<b>ICFEmr (n = 196)</b>	<b>IVFEp (n = 536)</b>	<b>p</b>
<b>Hipertensión arterial</b>	67,5%	77,5%	79,3%	0,001
<b>Diabetes mellitus</b>	44,1%	47,9%	40,9%	0,21
<b>Fumador activo</b>	17,5%	13,2%	9,3%	0,001
<b>Exfumador</b>	38,1%	32,1%	26,7%	0,001
<b>Ictus previo</b>	8,8%	9,2%	11,7%	0,205
<b>EPOC</b>	16,3%	17,4%	18,2%	0,644
<b>Apnea del sueño</b>	11,3%	12,8%	10,9%	0,774
<b>Deterioro cognitivo</b>	3,4%	0,5%	4,1%	0,029
<b>Cáncer</b>	6,1%	7,1%	6,6%	0,858
<b>Traumatismos/caídas</b>	3,9%	4,1%	4,1%	0,967
<b>Anemia</b>	28,6%	39,9%	43,4%	0,001
<b>Ferropenia</b>	32,5%	36,6%	36,2%	0,286
<b>Hiponatremia</b>	3,8%	4,6%	3,6%	0,753
<b>Malnutrición</b>	5,5%	3,1%	3,7%	0,215
<b>Enfermedad renal crónica</b>	37,8%	40,0%	43,8%	0,079
<b>Enf. renal crónica grave TFGR 30 ml/min)</b>	9,6%	14,2%	11,9%	0,130



*Características clínicas de los 3 tipos de insuficiencia cardiaca.*

**Conclusiones:** En nuestra cohorte contemporánea de pacientes con IC en la vida real se observaron ligeras diferencias entre los 3 tipos de IC, sobre todo en relación con la edad, proporción de mujeres y prevalencia de enfermedades cardiacas. Sin embargo, la prevalencia de la mayor parte de las comorbilidades más importantes no mostró diferencias significativas entre los 3 grupos, lo que sugiere que pudiera estar produciéndose un cambio hacia una mayor similitud en cuanto a características clínicas entre los 3 tipos de IC.