



## 6107-6. CARACTERÍSTICAS Y TRATAMIENTO DE UNA COHORTE CONTEMPORÁNEA DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA SEGUIDOS EN UNIDADES DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN ESPAÑA

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

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

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los programas de manejo multidisciplinar de la insuficiencia cardiaca (IC) mejoran el pronóstico de los pacientes y están recomendados en las guías de práctica clínica. El objetivo de este estudio fue analizar las características y el tratamiento de pacientes con IC atendidos en unidades de IC en España.

**Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo en el que se incluyeron pacientes atendidos en unidades de IC adscritas a servicios de cardiología de 45 hospitales de nuestro país con la acreditación SEC-Excelente. Los pacientes fueron incluidos de forma consecutiva en dos cortes de un mes (marzo y octubre) entre 2019 y 2021. Se recogieron variables demográficas, clínicas, analíticas, ecocardiográficas y de tratamiento.

**Resultados:** Fueron incluidos un total de 1.716 pacientes (el 13,1% fueron atendidos en unidades comunitarias, 66% en especializadas y el 20,9% en avanzadas). El 49,5% fueron pacientes con IC *de novo*. La edad media fue  $71,24 \pm 12,56$  años, el 62% fueron varones y la etiología más frecuente fue la isquémica (31,58%). El 32,1% se encontraban en clase funcional NYHA II y el 45,9% en clase III. El 55,5% eran pacientes con IC y fracción de eyección reducida, la mediana de la fracción de eyección fue 39% (rango intercuartílico -RI- 29%-55%) y la mediana de NT-proBNP fue 2025 (RI, 921-4.480) pg/ml. El 72,9% tenían hipertensión arterial, el 43,8% diabetes mellitus, el 52,4% fibrilación auricular, el 40% enfermedad renal crónica (ERC), el 34,5% anemia y el 17% enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Con respecto al tratamiento, el 36,6% tomaban IECA o ARAII, sacubitrilo/valsartán el 38%, bloqueadores beta el 80%, antagonistas de los receptores mineralocorticoideos el 56,6% e inhibidores SGLT2 el 40,1%.

**Conclusiones:** En España, la mitad de los pacientes atendidos en unidades de IC son pacientes con IC *de novo*. Aunque la mayoría son pacientes con IC y fracción de eyección reducida y se encuentran en clase funcional II-III, solo una quinta parte de ellos requiere cuidados en una unidad de IC avanzada, lo que podría estar condicionado por la elevada edad media y la alta prevalencia de comorbilidades. A pesar de ello, el uso de fármacos con beneficio pronóstico es alto, excepto para los inhibidores SGLT2, probablemente debido a que su uso se aprobó meses después de que el registro comenzara.