

BIBLIOGRAFÍA

1. Crespo-Leiro MG, Segovia-Cubero J, González-Costello J, Bayes-Genis A, López-Fernández S, Roig E, et al. Adecuación en España a las recomendaciones terapéuticas de la guía de la ESC sobre insuficiencia cardiaca: ESC Heart Failure Long-Term Registry. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:785-93.
2. Llorens P, Manito Lorite N, Manzano Espinosa L, Martín-Sánchez FJ, Comín Colet J, Formiga F, et al. Consenso para la mejora de la atención integral a los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda. *Emergencias.* 2015;27:245-66.
3. Kannel WB. Epidemiology of heart failure. *Am Heart J.* 1991;121:951-7.
4. Anguita Sánchez M, Crespo Leiro MG, de Teresa Galván E, Jiménez Navarro M, Alonso-Pulpón L, Muñoz García J. Prevalence of heart failure in the Spanish general population aged over 45 years. The PRICE Study. *Rev Esp Cardiol.* 2008;61:1041-9.
5. Llorens P, Escoda R, Miró O, Herrero-Puente P, Martín-Sánchez FJ, Jacob J, et al. Características clínicas, terapéuticas y evolutivas de los pacientes con insuficiencia cardiaca aguda atendidos en servicios de urgencias españoles: registro EAHFE (Epidemiology of Acute Heart Failure in Spanish Emergency Departments). *Emergencias.* 2015;27:11-22.
6. Bleumink GA, Knetsch AM, Sturkenboom MC, Straus SM, Hofman A, Deckers JW, et al. Quantifying the heart failure epidemic: prevalence, incidence rate, lifetime risk, and prognosis of heart failure: The Rotterdam Study. *Eur Heart J.* 2004;25:1614-9.
7. Schaufelberger M, Swedberg K, Köster M, Rosén M, Rosengren A. Decreasing one year mortality and hospitalization rates for heart failure in Sweden. Data from the Swedish Hospital Discharge Registry 1988 to 2000. *Eur Heart J.* 2004;25:300-7.
8. Ribera Casado JM. Insuficiencia cardiaca y hospitalización ¿Son los mismos pacientes? *Rev Clin Esp.* 2006;206:60-1.

VÉASE CONTENIDOS RELACIONADOS:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.11.011>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.03.008>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.10.020>

Insuficiencia cardiaca y edad. Respuesta



Heart Failure and Age. Response

Sr. Editor:

Agradecemos el interés de Ribera Casado y Martín Sánchez en nuestro artículo¹, así como sus reflexiones, y acompañamos algunos comentarios a estas.

El asunto de la representatividad es siempre esquivo y, como se indica con claridad en el apartado dedicado a las limitaciones, la valoración de los autores es que, en línea con lo que pedía el protocolo, el registro refleja la realidad del perfil y la calidad de la atención a los pacientes atendidos por cardiología. Como apuntan Ribera Casado y Martín Sánchez, esto tiene su expresión más clara en las características de los pacientes, como se destaca en el apartado de resultados, no solo más jóvenes que el conjunto de los pacientes con insuficiencia cardiaca en España, sino también con mayor frecuencia con una fracción de eyección reducida.

Respecto a la edad, aunque sin que cambie el sentido de la afirmación anterior, hay un error de interpretación en su comentario: se afirma que no hay ningún paciente mayor de 73 años, cuando la interpretación correcta de la información que se ofrece (mediana y primer y tercer cuartiles) es que hay un 25% de pacientes por encima de esa edad. La edad, en nuestro caso 65 [56-73]¹, concuerda con la de este tipo de pacientes en el conjunto del registro europeo (66 [61-79])².

El artículo, por otra parte, está especialmente enfocado en recomendaciones de adherencia a tratamientos en insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida, por ser el grupo en el que hay tratamientos que han demostrado mejorar la supervivencia y la calidad de vida. Incluso en un entorno con buen cumplimiento de las recomendaciones como el descrito, no es fácil lograr la dosis recomendada, lo que puede justificar una cierta dedicación selectiva de las consultas de insuficiencia cardiaca de los cardiólogos a este tipo de pacientes, aspecto que, como se ha indicado, se refleja también en el perfil de los pacientes de este estudio.

Coincidimos con Ribera Casado y Martín Sánchez en que existe un número muy alto de pacientes con insuficiencia cardiaca, atendidos generalmente por otros especialistas, con un perfil diferente al de los atendidos por cardiología (edad más avanzada, mayor frecuencia de fracción de eyección preservada y más

comorbilidad, entre otras características diferenciales), y aunque se escapa del alcance de este trabajo concreto, apoyamos también su abordaje por una variedad de profesionales de diferentes especialidades y ramas de las ciencias de la salud.

Agradecimientos

A Servier España por su apoyo, con un patrocinio no condicionado, al desarrollo del *ESC Heart Failure Long-Term Registry* en España, a través de un acuerdo con la Sección de Insuficiencia Cardiaca y Trasplante de la Sociedad Española de Cardiología.

María G. Crespo Leiro^{a,*} y Juan F. Delgado Jiménez^b

^aUnidad de Insuficiencia Cardiaca Avanzada y Trasplante Cardíaco, Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña e Instituto de Investigación Biomédica (INIBIC), A Coruña, España

^bUnidad de Insuficiencia Cardiaca y Trasplante, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: marisa.crespo.leiro@sergas.es (M.G. Crespo Leiro).

On-line el 9 de enero de 2016

BIBLIOGRAFÍA

1. Crespo-Leiro MG, Segovia-Cubero J, Gonzalez-Costello J, Bayes-Genis A, Lopez-Fernandez S, Roig E, et al. Adecuación en España a las recomendaciones terapéuticas de la guía de la ESC sobre insuficiencia cardiaca: ESC Heart Failure Long-Term Registry. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:785-93.
2. Maggioni AP, Anker SD, Dahlstrom U, Filippatos G, Ponikowski P, Zannad F, et al. Are hospitalized or ambulatory patients with heart failure treated in accordance with European Society of Cardiology guidelines? Evidence from 12,440 patients of the ESC Heart Failure Long-Term Registry. *Eur J Heart Fail.* 2013;15:1173-84.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.10.020>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.11.011>