



<https://www.revclinesp.es>

## IC-091 - PARÁMETROS ANALÍTICOS PRONÓSTICOS EN EL INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA

P. de Peralta García<sup>1</sup>, E. Barrios Garrido-Lestache<sup>2</sup>, J. Ayuso Iñigo<sup>3</sup>, M. Asenjo Martínez<sup>1</sup>, A. Villanueva Afran de Rivera<sup>2</sup>, M. Vicente Martín<sup>3</sup> y M. Yebra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Cardiología, <sup>3</sup>Urgencias. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Identificar en los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca (IC) aquellos parámetros analíticos en el ingreso que se asocien a mayor riesgo de descompensación en los 30 primeros días.

**Material y métodos:** Se incluyeron prospectivamente pacientes que ingresan por IC agudizada en Medicina Interna o Cardiología a los que se realiza una valoración clínica, peso y analítica de sangre y orina previo al inicio del tratamiento, y al alta. Se ha realizado un estudio de casos y controles, definiéndose como eventos aumento del tratamiento diurético, reingreso, visita a urgencias y exitus. El estudio está financiado con una beca de la SEC.

**Resultados:** Se incluyen 79 pacientes, el 53% mujeres y con una edad media de 80 años, El 82% era hipertensos, el 48% diabéticos, tenían disfunción sistólica el 18%. No existieron diferencias significativas en características demográficas, factores de riesgo vascular, tratamiento, fracción de eyección y presencia de FA. Los parámetros analíticos que se relacionaron de forma significativa con la aparición de eventos a 30 días fueron el sodio en orina (Na Or) predosis de furosemida y la excreción fraccional de sodio (EF Na) al alta (tabla).

### Parámetros analíticos

	Sin eventos a 30 días (N = 43)	Con eventos a 30 días (N = 36)	p
Creatinina Ingreso (I)	1,22 ± 0,1	1,35 ± 0,1	0,268
Creatinina alta (A)	1,27 ± 0,1	1,4 ± 0,1	0,183
Ca 125 I	92,4 ± 33	70,1 ± 12,7	0,327

	Sin eventos a 30 días (N = 43)	Con eventos a 30 días (N = 36)	p
Creatinina Ingreso (I)	1,22 ± 0,1	1,35 ± 0,1	0,268
Creatinina alta (A)	1,27 ± 0,1	1,4 ± 0,1	0,183
Ca 125 I	92,4 ± 33	70,1 ± 12,7	0,327

Ca 125 A	$98,6 \pm 30,9$	$58,1 \pm 8,1$	0,812
proBNP I	$7775 \pm 1120$	$8486 \pm 1756$	0,906
proBNP A	$3928 \pm 462$	$5678 \pm 1351$	0,561
Na Or I	$84,1 \pm 6,1$	$75,9 \pm 5,5$	0,277
Na Or A	$68,2 \pm 4,8$	$44,6 \pm 4,4$	0,001
EF Na I	$1,8 \pm 0,4$	$2,34 \pm 0,38$	0,151
EF Na A	$1,9 \pm 0,4$	$0,8 \pm 0,1$	0,015

*Discusión:* En los últimos consensos se ha establecido la utilidad del Na Or en la valoración de la respuesta diurética en la IC. Por otra parte se ha demostrado la capacidad pronostica de la natriuresis (en 24h) en cuanto a supervivencia tras un ingreso, y el Na Or parece predecir descompensaciones en pacientes ambulantes. En esa línea, este estudio señala podría dar pie a una nueva utilidad: la capacidad de predicción de eventos a 30 días tras un ingreso por IC descompensada.

*Conclusiones:* El Na Or predosis de furosemida y la EF Na al alta predicen la aparición de eventos a 30 días tras un ingreso por IC.

### Bibliografía

1. Mullens W, Damman H, Harjola VP, Mebazza A, Brunner-La Rocca HP, Martens P, et al. The use of diuretics in heart failure with congestion a position statement from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. Eur J Heart Fail. 2019;21(2):137-55.