



<https://www.revclinesp.es>

## IC-128 - ANÁLISIS DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, ECOCARDIOGRÁFICAS, TERAPÉUTICAS, REINGRESOS Y MORTALIDAD A 5 AÑOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA Y FIBRILACIÓN AURICULAR EN UNA UNIDAD DE MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

E. Orviz García<sup>1</sup>, L. Dans Vilán<sup>1</sup>, I. Armenteros Yeguas<sup>1</sup>, E. Jaén Ferrer<sup>1</sup>, I. Burruezo López<sup>1</sup>, T. Valverde Higueras<sup>2</sup>, M. Fragiel Saavedra<sup>1</sup> y M. Méndez Bailón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Medicina Preventiva. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar las características generales del paciente con insuficiencia cardiaca (IC) y fibrilación auricular (FA) frente a los que presentan IC sin FA.

**Material y métodos:** Análisis retrospectivo de pacientes en una Unidad de Manejo Integral de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca (UMIPIC) de 2015-2019. Dado el carácter retrospectivo del estudio no se ha obtenido consentimiento informado. Mediante SPSS se analizaron características clínicas (HTA, DL, DM tipo II, IMC y tabaquismo), ecocardiográficas (dilatación auricular e hipertrrofia ventricular), terapéuticas, reingresos y mortalidad.

**Resultados:** De un total de 164 pacientes 97 eran mujeres (59,15%). La media de edad fue 82 años con DE de 12,09 años. El 70,7% (n = 116) tenían FA. En cuanto a características clínicas no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre grupos. Se observó un riesgo de 3,2 veces mayor de presencia de dilatación auricular en FA (OR 1,61-6,51), sin diferencias en cuanto a hipertrrofia ventricular. Se observaron diferencias estadísticamente significativas respecto al tratamiento con furosemida: el 75% de los pacientes sin FA frente a un 93% en pacientes con FA ( $p = 0,002$ ). La mediana de NT-proBNP fue de 2.995,50 ng/l en el grupo con FA frente a 879 ng/l sin FA ( $p = 0,001$ ). No existen diferencias significativas en cuanto a reingresos. En el grupo de pacientes sin FA hay una mortalidad del 22,9% frente a un 27,6% en FA, no siendo estos datos significativos estadísticamente.

**Discusión:** A pesar de las diferencias escritas en la literatura en los pacientes con IC y FA, en nuestra experiencia no existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a características clínicas, reingresos o mortalidad. Este hecho pudiera deberse a la avanzada edad de los pacientes (con alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular) y a que su seguimiento es estrecho, disminuyendo el número de ingresos en ambos grupos por igual. Una limitación importante del estudio es su carácter retrospectivo.

**Conclusiones:** Los pacientes con IC y FA, en nuestra experiencia, tienen similares características clínicas, número de reingresos y mortalidad. Sin embargo, presentan mayor dilatación auricular y valores de NT-proBNP estadísticamente superiores, así como mayor uso de furosemida.

### Bibliografía

1. Manzano L, et al. Manual práctico de manejo integral del paciente con insuficiencia cardíaca crónica, 4<sup>a</sup> ed.