Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):509

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-059 - PERFIL CLÍNICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN EN RANGO INTERMEDIO

V. Sotorrío Simó y A. Hernández Caballero

Medicina Interna. Hospital Comarcal Santa Ana. Motril (Granada).

Resumen

Objetivos: Las guías de insuficiencia cardiaca (IC) de la Sociedad Europea de Cardiología de 2016 introducen el nuevo concepto de “fracción de eyección en rango medio (40-49%)” (ICFEm). Nuestro objetivo es definir las características clínicas de los pacientes con ICFEm nuestro medio y sus diferencias con respecto al resto de grupos de IC con fracción de eyección reducida y conservada (ICFER e ICFEC).

Material y métodos: Se incluyeron de forma prospectiva pacientes remitidos a consulta de IC desde abril de 2018 a junio 2019. Los criterios de inclusión fueron pacientes con ICFEm (FEVI 40-49%). Se recogieron características epidemiológicas, clínicas y ecocardiográficas. Posteriormente se compararon con pacientes con FEVI conservada y reducida de nuestra unidad.

Resultados: Incluimos un total de 80 pacientes (81,3% varones, edad media 62 ± 10 años). El 50% eran hipertensos, el 30% eran diabéticos, 37% dislipémicos, 17,9% eran fumadores activos y 32,1% exfumadores, el 24,4% había tenido hábito enólico. 11% eran SAOS y el 7% EPOC. La causa más frecuente de cardiopatía fue la isquémica tanto en el grupo de ICFEm (35%) como ICFER (41,8%), mientras que en grupo de ICFEP fue la hipertensiva. El índice de Charlson fue mayor en ICFEm que en ICFEC (5,2 frente a 4,3, p = 0,003). Respecto al tratamiento, el 80% estaban con betabloqueante, el 52% IECA, 17% ARAII y el 51,4 con ARM. El 16% estaba anticoagulado.

Discusión: En nuestra consulta de IC, los pacientes con ICFEm fueron principalmente varones de edad media-avanzada. No existieron diferencias significativas en cuanto a comorbilidades con los otros grupos. La etiología isquémica fue la más frecuente y los pacientes estaban correctamente tratados.

Conclusiones: Los pacientes con ICFEm tienen un perfil clínico más próximo a los pacientes con ICFEr que a los pacientes con ICFEp con una prevalencia similar de comorbilidades que el grupo de ICFEr.

Bibliografía

1. Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) de diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. Guía ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. Rev Esp Cardiol. 2016;69:1167.e1-e85.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.