Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):446

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1058 - DIFERENCIAS, SEGÚN FEVI, EN PACIENTES ANCIANOS CON IC ENTRE ESPAÑA Y JAPÓN

J. Chen Qin[1,2], M. Sánchez Sánchez[1,2], E. Viñas Esmel[1], M. Costafreda Mas[1], T. Komori[3], K. Kario[3] y M. Camafort Babkowski[1]

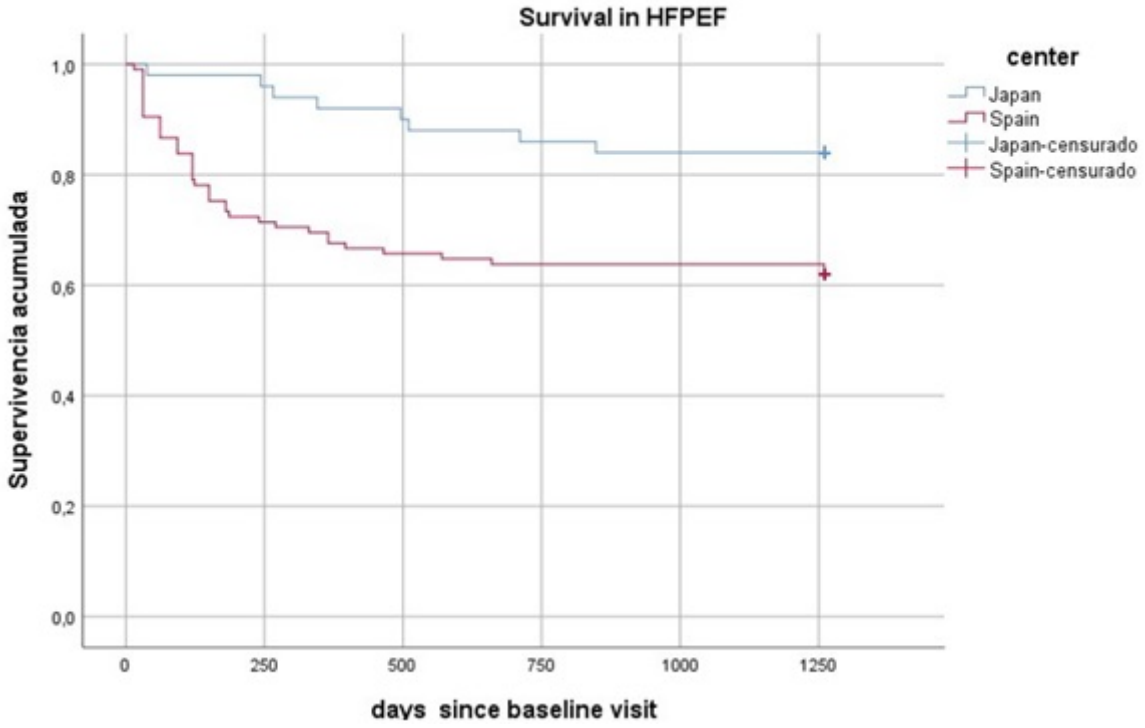
[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic. Universidad de Barcelona. Barcelona.[2]CAPSBE. Barcelona. [3]Servicio de Cardiología Jichi Medical University Hospital. Shimotsuke. Tochigi. Japón.

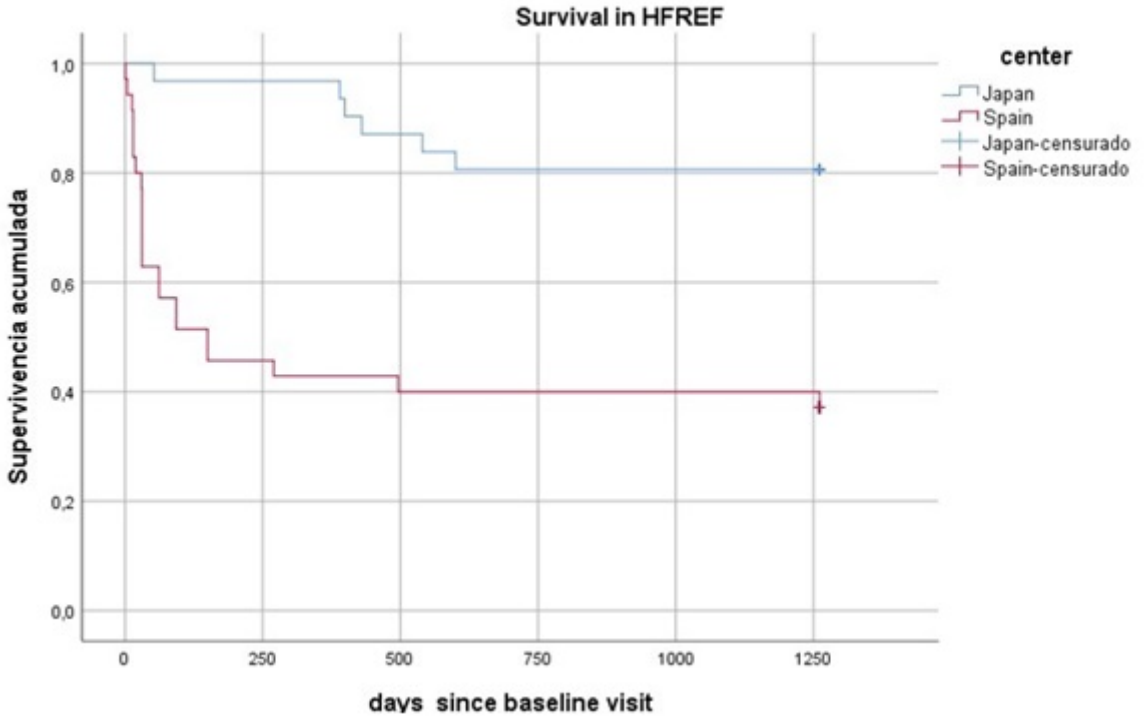
Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca es un importante problema de salud pública y una de las principales causas de hospitalizaciones y muerte. Ya que la IC aumenta con la edad, es un problema de salud cada vez más preocupante en países con mayor esperanza de vida como Japón y España. Dado que las características y el pronóstico varían entre tipos de IC por FEVI, nos proponemos evaluar estas diferencias en pacientes muy ancianos con IC japoneses y españoles, y su influencia en el pronóstico.

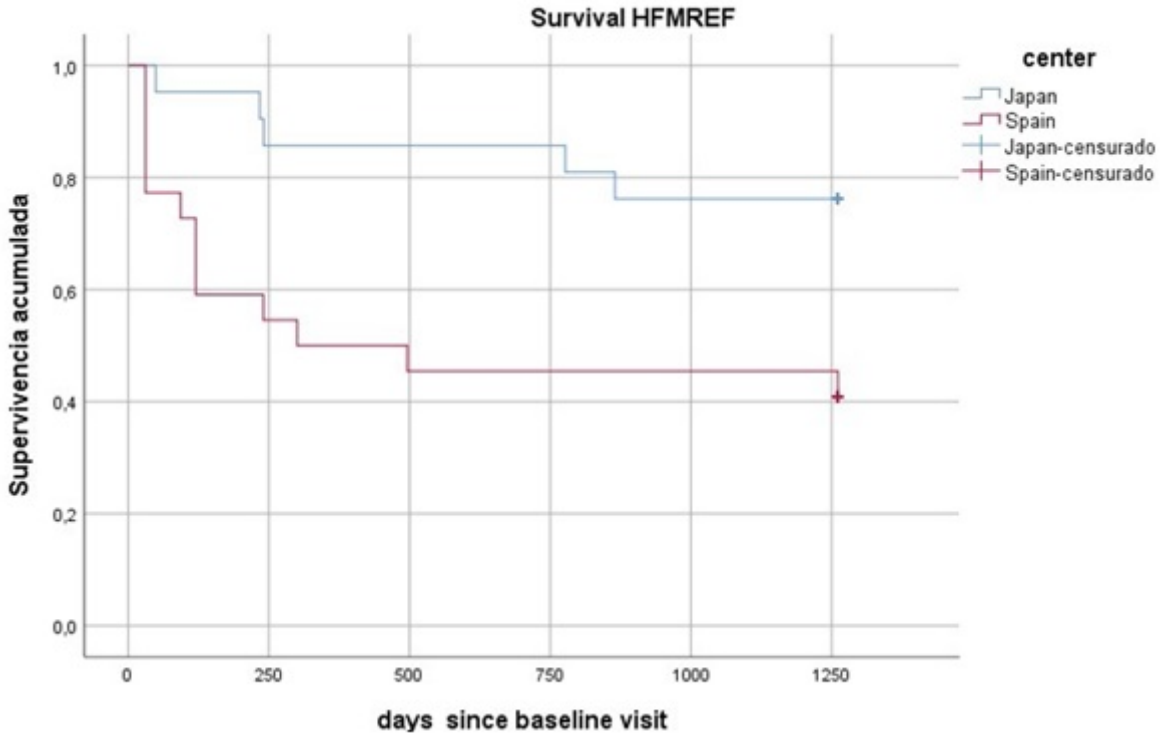
Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con IC, mayores de 80 años, seguidos en consulta externa tras una hospitalización por IC, en Hospitales Docentes de Japón y España. Los datos se obtuvieron de historias clínicas electrónicas previa autorización del Comité de Ética.

Resultados: Se incluyeron 262 pacientes. 102 en Tochigi, y 162 en Barcelona. En cuanto a la distribución por FEVI: La ICFER fue más frecuente en Japón 30,4% frente a un 21,6% en España. La ICFERM fue también más frecuente en Japón 20,6% *vs.* 13,6% en España y la ICFEP fue más frecuente en España 64,8%, frente a un 49% en Japón (P 0,039). En cuanto a los pacientes con ICFER se observó entre los pacientes españoles una mayor prevalencia de FA 54% *vs.* 19% (p 0,005, mejor clase Funcional NYHA (67% en Japón *vs.* 40% España en clase 2) (p 0,005) y un mayor peso (41,5 kg *vs.* 71, 5 kg, p 0005). La curva de Kaplan-Meier mostró mayor mortalidad en pacientes españoles. En cuanto a los pacientes con ICFEP se observó entre los pacientes españoles mayor prevalencia de HTA (68% Japón y 95% España p 0,005), dislipemia (32% Japón y 54% España p 0,023), FA (32% Japón y 62% España (p 0,005). La curva de Kaplan Meier mostró nuevamente mayor mortalidad en pacientes españoles. Aunque el número de pacientes con ICFERM era muy pequeño, no se observaron diferencias por país y nuevamente se apreció más mortalidad en pacientes españoles.





0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.



Conclusiones: Los pacientes muy ancianos presentan características diferenciales entre Japón y España. Los pacientes españoles tenían más comorbilidad, más obesidad y mortalidad. No se apreciaron diferencias pronosticas por clase de IC. Aunque puede existir un sesgo de selección y este es un estudio retrospectivo, se necesitan más estudios que comparen características de la IC en diferentes regiones del mundo.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.