Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):427

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

436 - FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEPRIMIDA: RESPUESTA AL TRATAMIENTO MÉDICO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA

P.V. Hidalgo Pérez, *J. García Copete, J.C. Navarro Duarte, T. Parra Alonso, S. Vidal García, F. Lancheros Pineda, M.I. Guirado Torrecillas y G. Alonso García*

Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue determinar la respuesta de la FEVI reducida al tratamiento médico y su impacto en el pronóstico a largo plazo.

Métodos: Se analizaron 715 pacientes con IC y FEVI reducida remitidos a la consulta de insuficiencia cardíaca avanzada, desde 1999 hasta 2015. Se recogieron solo los pacientes que tuvieran al menos tres medidas de FEVI, siendo la población final de 351 pacientes. Se clasificó su evolución en los siguientes grupos: 1) sin mejoría (FEVI 40% que vuelve a FEVI 50% mantenida). Los pacientes fueron revisados mediante historia médica o llamada telefónica y se estudió su mortalidad.

Resultados: De los 351 pacientes, 111 (31%) no presentaron mejoría, 69 (20%) presentaron mejoría y empeoramiento, 69 (20%) presentaron mejoría intermedia y 102 (29%) presentaron mejoría completa. Los factores determinantes de la ausencia de mejora de la FEVI fueron etiología isquémica, hipercolesterolemia, infarto previo y enfermedad coronaria. La revascularización mediante ACTP fue un factor determinante de mejoría. Durante el seguimiento (mediana de 6,1 años), la mortalidad del grupo sin mejoría fue de 51,4%, significativamente mayor al resto de los grupos. La mortalidad fue menor en el grupo mejoría y empeoramiento (29%), y aún más, en lo grupos mejoría intermedia y completa (20,3% y 20,6 respectivamente).

Conclusiones: El 31% de los pacientes no respondieron al tratamiento lo que estuvo influido por la presencia de cardiopatía isquémica y se asoció a un mal pronóstico con un 51,4% de mortalidad durante el tiempo de seguimiento.

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