Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S267

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

880 - MORTALIDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA EN SEGUIMIENTO EN UN PROGRAMA DE MANEJO ESPECÍFICO

Sergio Juan R Castillo Ovalle, *Jorge Manuel Maza Ortiz, Paloma Amalia Cutillas Navarro, Paula Hernández Sanjuán, Miguel Ángel Vázquez Ronda, Rebeca García Caballero, Gonzalo Serralta San Martin y María de los Llanos Soler Rangel*

Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir la tasa de mortalidad de pacientes con insuficiencia cardíaca crónica seguidos en un programa de manejo específico dependiente de Medicina Interna y los factores asociados a la mortalidad en dichos pacientes.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y longitudinal de una cohorte de pacientes incluidos en el programa de manejo de insuficiencia cardíaca crónica de un Hospital de segundo nivel: pacientes mayores de 70 años con diagnóstico de insuficiencia cardíaca (IC) según la definición de las guías clínicas; desde 26/06/2014 a 21/01/2022. Para el análisis estadístico las variables continuas se expresan como mediana ± rango intercuartílico o media ± desviación estándar, según su distribución. Las variables categóricas se expresan en porcentajes. El análisis de mortalidad por intervalos anuales se realizó por medio de Kaplan-Meier. Para identificar factores asociados, se realizó un análisis multivariante mediante regresión de Cox. La asociación se describe mediante *hazard ratio* (HR) y su intervalo de confianza al 95% ($p < 0,05$).

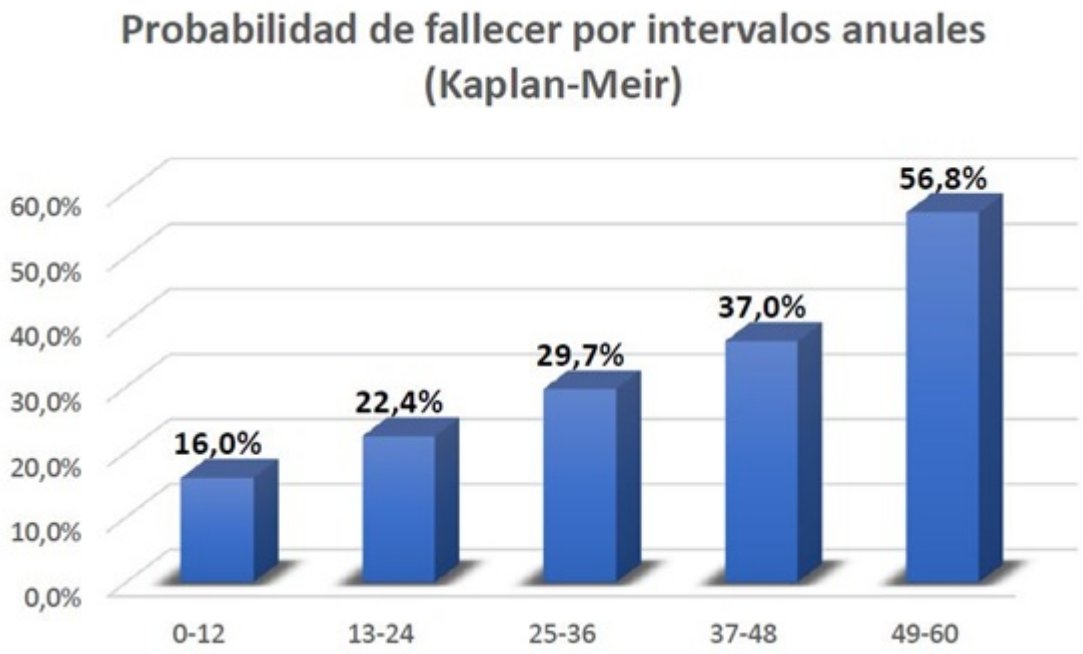
Resultados: Se estudiaron 700 pacientes, 432 mujeres (62%) y 268 hombres (38%). La mediana de seguimiento fue de 14 meses (6-23) [IC95%]. Sus características clínicas y demográficas se muestran en la tabla 1. Durante el tiempo de seguimiento se registraron 205 muertes (mortalidad, 29,29%). La mortalidad acumulada por intervalos anuales va desde el 19% el primer año hasta el 67% al quinto año y se representa en la figura 1. La mediana de edad en el momento de fallecimiento fue de 84 (78-88) años. El tiempo desde la inclusión en el programa de manejo especifico hasta el fallecimiento fue de 10,7 (2-19) meses. Los pacientes con anemia (HR 1,6; IC 1,2-2,2) [p = 0,001], FeVI deprimida (HR 2; IC 1,4-2,8) [p = 0,001], disfunción del ventrículo derecho (HR 1,6; IC 1-2,4) [p = 0,027] o IC de etiología valvular (HR 2,3; IC 1,6-2,2) [p = 0,001] presentaron mayor riesgo de fallecer que el resto de pacientes (tabla 2).

Tabla 1. Características clínicas y demográficas				
Datos	Total (m, ds)	Muertos	Vivos	p
		205 (29,3)	495 (70,7)	

Edad		84 (78-88)	85 (79-88)	83 (78-87)	0,118
Sexo	Mujer	432 (62)	118 (58)	314 (63)	0,146
	Hombre	268 (38)	87 (42)	181 (37)	
Diabetes *mellitus*		311 (45)	91 (45)	220 (45)	0,927
Anemia (Hb < 12)		249 (38)	105 (51)	144 (32)	0,001
Ferropenia (IST < 20%)		353 (59)	115 (62)	238 (57)	0,242
Insuficiencia renal (FG < 60)		443 (68)	147 (72)	296 (66)	0,09
Insuficiencia renal grave FG < 30		112 (17)	45 (22)	67 (15)	0,02
Fibrilación auricular		486 (70)	152 (74)	334 (68)	0,13
Etiología de la IC	Hipertensiva	353 (51)	80 (39)	273 (55)	0,001
	Isquémica	150 (21)	49 (24)	101 (20)	
	Valvular	112 (16)	57 (28)	55 (11)	
	Dilatada	17 (2)	4 (2)	13 (3)	
	Otras	65 (9)	14 (7)	51 (10)	
Clase funcional NYHA	I	51 (7)	8 (4)	43 (9)	0,001
	II	288 (42)	75 (37)	213 (44)	
	III	338 (49)	112 (55)	226 (47)	
	IV	13 (2)	9 (4)	4 (1)	
FEVI	reducida y mr	132 (20)	52 (26)	80 (17)	0,008
	preservada	543 (80)	1050 (74)	393 (83)	
Disfunción VD TAPSE < 14		68 (12)	31 (18)	37 (10)	0,01
Hipertensión pulmonar PAP > 50		309 (62)	113 (71)	196 (57)	0,01
Índice de Charlson		3,4 (1,8)	3,6 (1,7)	3,3 (1,8)	0,223
Índice de Barthel		76 (24)	73 (26)	78 (23)	0,03

Tabla 2. Factores asociados a mortalidad en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica

	HR	IC	p
Anemia	1,6	1,2-2,2	0,001
FeVI deprimida	2	1,4-2,8	0,001
DVD	1,6	1-2,4	0,027
Etiología valvular	2,3	1,6-2,2	0,001



Mortalidad por años de seguimiento

Conclusiones: La mortalidad reportada en el estudio demuestra que a pesar del amplio arsenal farmacológico, manejo y seguimiento estrecho de dichos pacientes en un programa especializado, la mortalidad sigue siendo elevada.

Bibliografía

1. Ferrans Pons JL, *et al.* Mortalidad y causas de muerte en pacientes con insuficiencia cardíaca: experiencia de una unidad especializada multidisciplinaria. Rev Esp Cardiol. 2010;63(3):303-14.
2. Shah K, Xu H, Motsouaka R, *et al.* Heart failure with preserved, borderline, and reduced ejection fraction: 5-Year outcomes. Journal of the American College of Cardiology. 2017;70(20):2476-86.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.