Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S548

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1299 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICAS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA Y ANTECEDENTES DE ICTUS. RESULTADOS DE REGISTRO PROFUND-IC

Andrea Cobos Martín[1], *Alicia Guzmán Carreras*[1], *Sahar Okab Ghalem*[1], *Blanca López Peláez*[1], *Rocío García Alonso*[2], *José Luis García Klepzig*[1], *Rosario Iguarán Bermúdez*[1] *y Manuel Méndez Bailón*[1]

[1]*Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.* [4]*Hospital Complejo de Ávila, Ávila, España.*

Resumen

Objetivos: Describir las características demográficas y clínicas de pacientes ingresados en Medicina Interna (MIN) con diagnóstico de insuficiencia cardíaca (ICC) que presentan antecedentes de ictus, así como su mortalidad y supervivencia.

Métodos: Estudio prospectivo y multicéntrico de una cohorte de 891 pacientes pluripatológicos ingresados con diagnóstico de insuficiencia cardíaca en los servicios de Medicina Interna de diversos hospitales a nivel nacional, a través del registro PROFUND-IC. Se recogieron características de los pacientes (edad y sexo), junto con los tratamientos aplicados y los *exitus* observados. Las variables cualitativas figuran como número absoluto y porcentaje, las cuantitativas como media y desviación estándar. Se ha realizado un análisis descriptivo y bivariante entre los pacientes con antecedentes de ictus versus los que no, usando el test chi-cuadrado para las variables cualitativas y test de Welch para cuantitativas, así como el test de Fisher y de Wilcoxon, respectivamente, si no se ajustaban a la normalidad. Se ha exigido un error alfa < 0,05.

Resultados: Han sido incluidos 891 pacientes, de los cuales 145 paciente tuvieron como antecedentes ictus. No hubo diferencias entre hombres (68) y mujeres (78, 52%). La edad media fue similar en ambos grupos, en torno a los 85 años. La presencia de FA no fue más elevada (69 vs. 68%) en los pacientes con antecedentes de ictus versus los que no. Lo mismo podemos decir en relación a la HTA (93 vs. 89%) y a la diabetes (49 vs. 44%). En relación con la dislipemia sí hemos observado más este factor de riesgo en los pacientes con antecedentes de ictus (74%vs 62% con p < 0,01) y recibieron más tratamiento hipolipemiante (66 vs. 47% p < 0,01). Sin embargo, las medias de LDL fueron similares en ambos grupos 75,19 vs. 75,87 p = ns). En relación a las cifras de NT-proBNP (8.977 pg/ml) y FEVI (51%) no observamos diferencias estadísticamente significativas. No obtuvimos diferencias en cuanto al tratamiento farmacológico de la IC. Asimismo, los pacientes con antecedentes de ictus tuvieron un mayor índice PROFUND (7,4 vs. 6,3 p < 0,05).

Conclusiones: Los pacientes con IC y antecedentes de ictus presentan con más frecuencia antecedentes de dislipemia y aunque reciben tratamiento hipolipemiante parece ser que durante el ingreso por IC descompensada sus cifras de LDL medias no parecen estar por debajo de lo recomendado en las guías de práctica clínica. El ingreso hospitalario puede ser una buena oportunidad para optimizar el tratamiento farmacológico. Los pacientes con ictus e IC presentan

puntaciones en el índice PROFUND más elevadas lo que nos permite identificar una población de mayor mortalidad al año.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.