Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):40

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-046 - MORTALIDAD GLOBAL EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA EN RITMO SINUSAL Y TERAPIA CON DIGOXINA

R. Aranda Blázquez, M. Fernández Ávila, R. Tinoco Gardón, D. Ramírez Yesa, A. Rodríguez Borrel, N. Maya Hamed, J. Andrey Guerrero, F. Gómez Rodríguez

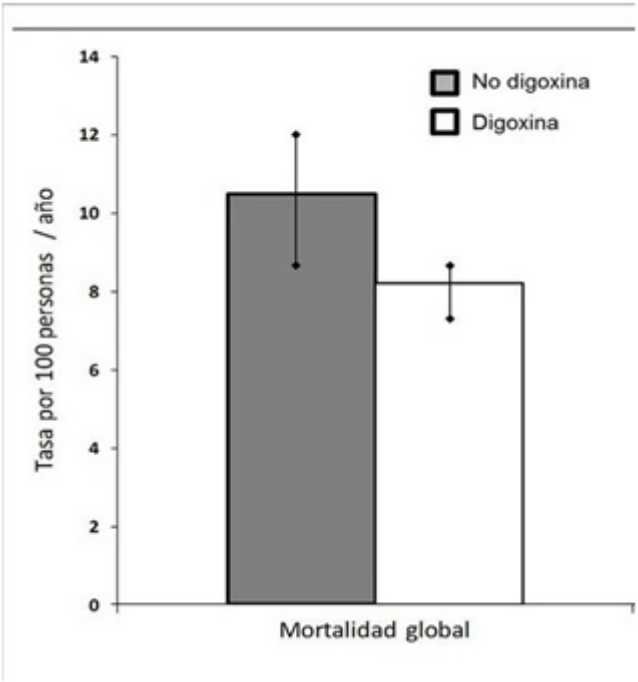
UGC Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

*Objetivos:*El papel de la digoxina en el pronóstico de los pacientes con insuficiencia cardíaca en ritmo sinusal (IC-RS) no ha sido estudiado en el contexto terapéutico actual. Evaluamos la relación entre el inicio de tratamiento con digoxina (I-DIG) y la mortalidad global de los pacientes con IC-RS.

*Material y métodos:*Estudio prospectivo a lo largo de 12 años que incluye 3906 pacientes con IC-RS. El resultado principal fue la mortalidad global. Analizamos la relación independiente entre el I-DIG, con la mortalidad global, estratificando los pacientes por comorbilidad cardiovascular, tras apareamiento de los datos para potenciales factores de confusión (875 pacientes que I-DIG vs 875 pacientes no expuestos a tratamiento con digoxina). La mayoría de los pacientes recibían tratamiento con IECA o ARAII (86,3%) y un betabloqueante (100%).

*Resultados:*Durante una mediana de seguimiento de 6,8 ± 0,9 años, 2.808 pacientes fallecieron (71,9%). I-DIG estaba asociado a una menor mortalidad global (HR = 0,83 [IC95% 0,75-0,91]) (p 0,001), tras el ajuste de la probabilidad de exposición cuantificada de recibir digoxina, otras medicaciones, y otros potenciales factores de confusión. Este efecto de la digoxina fue independiente del sexo y del tipo de IC, con FEVI deprimida o conservada.



*Conclusiones:*Los datos sugieren que la terapia con digoxina está asociada con una reducción de la mortalidad global de cualquier causa en pacientes con IC-RS tratados con un régimen de tratamiento contemporáneo, incluyendo mujeres y pacientes con IC con FEVI conservada.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.