



# Cardiocre



## 257/220 - BENDOPNEA COMO CRITERIO CLÍNICO DE gravedad Y MARCADOR DE MAL PRONÓSTICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA

P. Caravaca Pérez<sup>1</sup>, A. García Guerrero<sup>2</sup>, F.J. Cortés Cortés<sup>2</sup>, N. García González<sup>2</sup>, P. Villar Calle<sup>2</sup>, B. Lorenzo López<sup>2</sup>, M. García del Río<sup>2</sup>, P. Ruiz García<sup>2</sup>, M. Chaparro Muñoz<sup>3</sup> y A. Recio Mayoral<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología; <sup>2</sup>Médico Residente de Cardiología; <sup>3</sup>FEA Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La bendopnea o disnea desencadenada al inclinarse hacia delante (ej. abrocharse unos zapatos) ha sido descrita en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) asociada con presiones de llenado ventricular izquierdo elevadas. Evaluamos el valor clínico de la bendopnea en pacientes con IC y fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) deprimida.

**Material y métodos:** Registro prospectivo monocéntrico que incluyó a 92 pacientes consecutivos atendidos en una consulta monográfica de IC. Se determinó la presencia de bendopnea en el momento de la inclusión y se evaluó su posible relación con datos bioquímicos, FEVI, y test de la marcha de 6 m (TM6m). Se evaluó el evento combinado de muerte, reingreso por IC y necesidad de inodilatadores a los 3 meses.

**Resultados:** Se confirmó bendopnea en 40 pacientes (43,5%) con una mediana en su aparición de 9 [6-11] seg. Estos pacientes presentaban una tendencia no significativa a una peor clase funcional, con mayor frecuencia de ortopnea y episodios de disnea paroxística nocturna. Comparado con pacientes sin bendopnea mostraron valores inferiores de FEVI y niveles de ProBNP superiores ( $p < 0,05$  para ambas comparaciones). A resaltar como estos pacientes mostraron mayor proporción de trastornos del sueño no relacionados con apnea. A 3 meses de seguimiento, la bendopnea se asoció con una mayor tasa del evento combinado tanto en el análisis univariado (HR 3,1  $p = 0,01$ ) como en un modelo multivariado (HR 1,8;  $p = 0,04$ ).

**Conclusiones:** La incidencia de bendopnea es elevada en pacientes con IC con FEVI deprimida y se correlaciona con peor perfil clínico y con un peor pronóstico a corto plazo.