



# Cardiocre



## 257/205 - HISTORIA NATURAL DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC) EN EL SIGLO XXI. SEGUIMIENTO DESPUÉS DE 10 AÑOS

R. Bravo Marqués<sup>1</sup>, F.E. Mesa Prado<sup>2</sup>, S. López Tejero<sup>2</sup>, A. Valle Alberca<sup>3</sup>, Á.C. Milán Pinilla<sup>2</sup>, P.A. Chinchurreta Capote<sup>1</sup>, C. Corona Barrio<sup>1</sup>, J.R. Siles Rubio<sup>1</sup>, F. Ruiz Mateas<sup>4</sup> y F. Torres Calvo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>FEA Cardiología; <sup>2</sup>Médico Residente de Cardiología; <sup>3</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología; <sup>4</sup>FEA Cardiología. Jefe de Departamento; <sup>5</sup>FEA Cardiología. Unidad de Insuficiencia Cardíaca. Hospital Costa del Sol. Marbella.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La IC es una de las patologías cardiovasculares más frecuentes, con una prevalencia del 1-2% y una alta morbimortalidad a pesar de los últimos avances terapéuticos. Es importante conocer la historia natural de la enfermedad para realizar un tratamiento y seguimiento adecuado a largo plazo.

**Material y métodos:** Estudio observacional, prospectivo de pacientes atendidos por IC en una consulta monográfica de nuestro centro entre julio 2003-enero 2005. Estudiamos características basales, tratamiento, mortalidad y reingresos por IC.

**Resultados:** 95 pacientes de  $66,4 \pm 12,1$  años. 46,3% HTA, 23,2% diabéticos y dislipemia 29,5%. 14,7% con EPOC y 6,3% con enfermedad renal crónica. El 67,4% estaban en CF II/IV NYHA, 14,7% CF III/IV y el resto I/IV. 18,9% tenían FA. La PAS media era  $127,6 \pm 20,4$  mmHg, diastólica  $75,6 \pm 11,5$  mmHg y frecuencia cardíaca  $79,3 \pm 10,8$  lpm. La FEVI era  $29,2 \pm 8,9\%$ . Los pacientes presentaron un tratamiento médico óptimo (IECAs 62,1%, ARAII 35,8%, BB 89,5%, antagonistas-mineralocorticoides 57,9%, diuréticos 84,2%). Sólo el 2,1% de los pacientes estaban bajo tratamiento con Ivabradina porque se comercializó en los últimos años. Sólo el 5,3% tenía DAI y TRC 13,7%. En un seguimiento de 15 años, la mayoría de estos pacientes (72,6%) han reingresado por IC en menos de un año desde su inclusión con una mortalidad total del 49,5%, la mayoría debido a eventos cardiovasculares (30,6%; IC, ACV, IAM o muerte súbita).

**Conclusiones:** Aunque el arsenal terapéutico para el tratamiento de la IC ha mejorado, la mortalidad en los pacientes en el siglo XXI sigue siendo alta, a pesar de su tratamiento en una unidad específica y buen cumplimiento terapéutico.