



Cardiocre



257/189 - INCIDENCIA DE INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA DURANTE SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA ESTABLE: REGISTRO CICCOR

J.J. Sánchez Fernández¹, M. Ruiz Ortiz², D. Mesa Rubio², M. Delgado Ortega², E. Romo Peñas², J. López Aguilera², E. Martín Dorado³, L. Carnero Montoro³, C. Ogayar Luque⁴ y M. Pan Álvarez-Ossorio²

¹Médico Residente de 4º año de Cardiología; ²FEA Cardiología; ³Médico Residente de 2º año de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ⁴FEA Medicina Familiar y Comunitaria. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Cada vez más pacientes de alto riesgo sobreviven tras eventos coronarios actualmente. La incidencia a largo plazo de insuficiencia cardíaca en pacientes con enfermedad coronaria estable (CIC) no ha sido estudiada. Nuestro objetivo es investigar características predictoras de necesidad de ingreso hospitalario por insuficiencia cardíaca durante seguimiento a largo plazo en pacientes con CIC.

Material y métodos: El registro CICCOR ("Cardiopatía Isquémica Crónica de Córdoba") es un estudio de cohortes prospectivo, monocéntrico. Desde febrero de 2000 hasta enero de 2004, todos los pacientes con CIC que acudieron a dos consultas de cardiología fueron reclutados y seguidos prospectivamente. Se analizaron los predictores de ingreso por insuficiencia cardíaca durante el seguimiento con análisis multivariable.

Resultados: Se reclutaron 1.268 pacientes (edad 68 ± 10 años, 73,4% varones). Tras un máximo de 17 años de seguimiento (media de seguimiento 11 años, RIC 4-15 años), 203 pacientes fueron hospitalizados por insuficiencia cardíaca (16%). La probabilidad de hospitalización por insuficiencia fue del 4%, 9%, 14%, 18% y 23% a los 3, 6, 9, 12 y 15 años de seguimiento respectivamente. La edad (HR 1,08, $p < 0,001$), la hipertensión arterial (HR 1,38, $p = 0,037$), la diabetes mellitus (HR 2,19, $p < 0,001$), presentar angina en clase funcional \geq II (HR 1,73, $p = 0,001$), la frecuencia cardíaca (HR 1,025, $p < 0,001$) y los hallazgos patológicos en ECG (HR 1,81, $p < 0,001$) fueron predictores de ingreso por insuficiencia cardíaca en el seguimiento.

Conclusiones: La probabilidad de hospitalización por insuficiencia cardíaca fue del 18% a los 12 años de seguimiento en esta cohorte de pacientes con CIC. Variables clínicas pueden identificar los pacientes con alto riesgo de presentar insuficiencia cardíaca en el seguimiento a largo plazo.