



# Cardiocre



128/37. - La hipoalbuminemia detectada durante el ingreso predice la mortalidad a largo plazo del paciente hospitalizado por insuficiencia cardiaca con función sistólica deprimida

*J.L. Bonilla Palomas, A.L. Gámez López, M. Moreno Conde, M.C. López Ibáñez, A. Gallego de la Sacristana López-Serrano, E. Ramiro Ortega, Z. Santos Moyano y A. Villar Ráez*

*Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda. Jaén.*

## Resumen

**Introducción y objetivos:** La hipoalbuminemia es un predictor de mortalidad en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) crónica con función sistólica deprimida (FSD). Sin embargo, su valor pronóstico cuando se detecta durante la hospitalización por IC aún no ha sido bien caracterizado. El propósito de nuestro estudio fue evaluar la influencia de la hipoalbuminemia detectada durante un ingreso por IC sobre la morbilidad a largo plazo en pacientes con FSD.

**Material y métodos:** Se analizaron prospectivamente 191 pacientes dados de alta consecutivamente desde nuestro hospital tras un ingreso por IC con una FEVI < 50%. Los pacientes fueron divididos en dos grupos según presentaran normo o hipoalbuminemia (albúmina sérica  $\leq$  3,4 g/dl). Su posible asociación independiente con la mortalidad se estudió mediante el análisis multivariante de Cox.

**Resultados:** La edad media fue  $72,3 \pm 10,9$  años. El 25,1% presentaron hipoalbuminemia. A la mediana de seguimiento (21 meses, rango intercuartílico 9-30 meses), la mortalidad de los pacientes con hipoalbuminemia fue del 57,3% y del 28,3% entre los normoalbuminémicos (log-rank,  $p < 0,001$ ). Una mayor edad (HR 1,06; IC95%, 1,02-1,09,  $p = 0,001$ ), un menor sodio sérico (HR 0,94; IC95%, 0,89-0,99,  $p = 0,012$ ), valores mayores de NTproBNP (por cada 1000 pg/ml, HR 1,05; IC95%, 1,02-1,08,  $p = 0,004$ ) y la hipoalbuminemia (HR 1,8; IC95%, 1,04-3,02,  $p = 0,035$ ) fueron los únicos predictores independientes de mortalidad.

**Conclusiones:** La hipoalbuminemia detectada durante el ingreso es un predictor independiente de mortalidad a largo plazo en el paciente hospitalizado por ICFSD. En este contexto clínico, la albúmina resulta un biomarcador eficaz para la identificación de pacientes de alto riesgo.