



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/45 - Valor pronóstico de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FE) en los pacientes ancianos hospitalizados por insuficiencia cardiaca

A. Fernández Bereciartua^a y A. Casas Vara^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Campoo. Reinosa. Cantabria. ^bMédico Internista. Hospital Tres Mares. Reinosa. Cantabria.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardiaca es el estadio final de diferentes cardiopatías. Es un problema de gran importancia por el aumento de la población anciana y de la supervivencia de estas enfermedades. El objetivo de nuestro estudio fue estudiar la relación entre la FE y la mortalidad en los pacientes ancianos ingresados en nuestro hospital por insuficiencia cardiaca.

Metodología: Estudiamos una cohorte de 244 pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca; 115 hombres y 129 mujeres (mediana de edad de 85 años, cuartiles de 79 y 89 años). A todos los pacientes se le hizo seguimiento telefónico, con una mediana de supervivencia de 984 días. Las variables incluidas en nuestro estudio fueron edad, sexo, estado cognitivo, dependencia funcional, enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular, arteriopatía periférica, fibrilación auricular, diabetes mellitus, EPOC, tabaquismo, frecuencia cardiaca, FE, clase funcional de la NYHA, tensión arterial, IMC, hemoglobina, albúmina, linfocitos, colesterol total y creatinina. Se utilizaron las curvas de Kaplan-Meier y el test log rank para valorar las diferencias en la supervivencia a largo plazo y se utilizó el modelo de regresión de Cox para diferenciar qué parámetros tenían un valor pronóstico independiente. Se tomó $p < 0,05$ como límite de significación estadística.

Resultados: Los pacientes con FE $> 40\%$, tuvieron, de forma significativa, mayor supervivencia a largo plazo que los pacientes con FE $< 40\%$ ($p: 0,001$). En el análisis multivariante de la supervivencia a largo plazo, la FE tuvo un valor predictivo independiente, RR 2,11 (1,17-3,79) ($p 0,013$).

Conclusiones: La FE menor del 40% demostró ser un valor pronóstico independiente de mortalidad.