



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1103 - PRONÓSTICO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN BASE AL GÉNERO

J. Trillo Fernández¹, C. Sepúlveda Muro², B. Tiessler Martínez³, F. Rinaldi Pabon⁴, A. Domínguez García⁴ y A. Hernández Alonso⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Albarizas. Marbella. Málaga.

²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrequebrada. Benalmádena. Málaga.

³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas. Málaga. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Las Albarizas. Marbella. Málaga.

Resumen

Objetivos: Analizar las diferencias en el pronóstico vital de la insuficiencia cardiaca (IC) tras su diagnóstico inicial según el género de los pacientes en una cohorte de casos incidentes.

Metodología: Seguimiento ambispectivo de cohortes de pacientes diagnosticados de IC. Se clasifican según el género, en el periodo comprendido entre el 01-01-97 al 31-12-01. Los pacientes son seguidos hasta el 31-12-2017. La mortalidad fue analizada mediante revisión de historias clínicas, consulta telefónica o acceso al Índice Nacional de Defunciones.

Resultados: Se incluyeron un total de 400 pacientes, de los cuales el 46% fueron mujeres y 54% eran hombres. La edad media fue de 69,4 años en mujeres y 66,7 en varones, $p < 0,001$. Diferencias significativas entre grupos: hipertensión arterial (65,2% en mujeres y 49,3% hombres), diabetes (45% en mujeres y 36% hombres), C. isquémica (15% en mujeres y 31% hombres), fibrilación auricular (47,1% en mujeres y 40,4% hombres), todas con $p < 0,05$. Un 72,2% de mujeres presentó FEVI preservada frente al 45,1% de hombres, $p < 0,05$. Finalizado el periodo de seguimiento la mortalidad en mujeres fue del 88,8% frente al 87,3% en hombres, $p > 0,05$.

Conclusiones: Previamente se atribuía peor pronóstico al paciente varón con IC. Tras la revisión de ensayos clínicos, se observa predominancia en la inclusión de varones con cardiopatía isquémica en los que el pronóstico era mucho peor que en la mujer. Los cambios en el perfil clínico de la IC, obligaban a una reflexión sobre el verdadero impacto del género.

Palabras clave: Insuficiencia cardiaca. Cardiopatía isquémica. Género.