

REGISTRO ARGEN-IC

47° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA - 2021

0410 - REGISTRO ARGEN-IC. DIFERENCIAS EN RELACIÓN AL SEXO

Modalidad: Tema Libre

Unidad Temática: Insuficiencia Cardíaca y Transplante

Unidad Temática 2: Prevención Cardiovascular y Epidemiología

CARUSO, Nicolas | HIRSCHSON PRADO, Alfredo | COHEN ARAZI, Hernán | ARAKAKI, Diego | CISLAGHI, Flavia | SANTANDER, Pablo Luis | CÁCERES, Leonardo Luis | LESCANO, Adrián José

Consejo Insuficiencia Cardíaca e Hipertensión Pulmonar "Dr. Raúl Oliveri" SAC

Tabla 1. Características de la población

	Mujeres	Varones	p
Edad (años)	76.2 ± 13.9	69.5 ± 13.9	< 0.001
Factores de riesgo cardiovascular			
Hipertensión arterial	76.8	72.1	0.11
Tabaquismo	16.1	39.6	< 0.001
Diabetes	28.1	36.0	0.014
Dislipemia	42.1	54.2	< 0.001
Antecedentes patológicos (%)			
IAM previo	11.1	21.4	< 0.001
CRM previa	3.6	11.8	< 0.001
Angioplastia previa	10.6	16.3	0.013
Fibrilación auricular	34.8	25.5	0.04
Hipotiroidismo	21.7	8.5	< 0.001
Insuficiencia cardíaca previa	37.8	36.5	0.68
EPOC	13.6	15.2	0.49
Insuficiencia renal crónica	15.0	20.7	0.03
ACV isquémico	8.4	8.4	0.99
Obesidad	12.3	17.1	0.04
Ecocardiograma en la internación			
Fracción de eyección (%)	46.9 ± 15.4	37.5 ± 14.2	< 0.001
Fracción de eyección ≤ 40% (%)	34.5	62.6	< 0.001
PSAP (mmHg)	48.5 ± 13.9	45.6 ± 13.1	0.01
Área de aurícula izquierda (cm ²)	31.1 ± 11.2	32.8 ± 10.1	0.06
Dilatación de aurícula izquierda (%)	81.8	88.1	0.04

IAM: infarto agudo de miocardio, CRM: cirugía de revascularización miocárdica, EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, ACV: accidente cerebrovascular, PSAP: presión sistólica de la arteria pulmonar.

Introducción: La insuficiencia cardíaca (IC) presenta elevada prevalencia y morbimortalidad, así como un gran impacto en costos en salud. El registro Argen-IC aportó información valiosa en términos epidemiológicos para proponer soluciones en nuestro país en el manejo de la IC. Sin embargo, no se habían evaluado las diferencias entre mujeres y varones en términos de presentación clínica, tratamiento y evolución.

Tabla 2.

	Mujeres	Varones	P
Manejo en la internación			
Furosemida en infusión (%)	16.3	20.1	0.04
Dosis máxima de furosemida (mg/día)	175.2 ± 249.9	201.4 ± 267.4	0.14
Requerimiento de ultrafiltración (%)	2.2	3.4	0.28
Vasodilatadores EV (%)	40.1	38.4	0.59
Inotrópicos (%)	12.5	16.2	0.13
Utilización de VNI (%)	22.5	18.3	0.12
Realización de coronariografía (%)	10	13.4	0.12
Tratamiento médico al alta			
Betabloqueantes	79.4	78.2	0.68
IECA / ARA2 / ARNI	69.7	68.4	0.70
Antididiopépticos	41.8	44.9	0.39
Furosemida	73.6	72.4	0.72
Eventos al en la internación y en el seguimiento			
Al egreso hospitalario			
Días internación	10.1 ± 8.6	10.8 ± 11.0	0.51
Mortalidad global (%)	9.1	6.1	0.09
Mortalidad cardiovascular (%)	7.2	4.7	0.11
A 30 días			
Reinternaciones (%)	19.9	15.1	0.09
Mortalidad global (%)	6.9	5.1	0.29
Muerte y reinternaciones (%)	20.9	16.7	0.16
A 1 año			
Reinternaciones (%)	67.8	58.1	0.01
Mortalidad global (%)	33.1	27.2	0.13
Muerte y reinternaciones (%)	69.2	60.1	0.02

EV: endovenosos, VNI: ventilación no invasiva, IECA: Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, ARA2: antagonistas del receptor tipo 2 de angiotensina, ARNI: antagonistas del receptor de la angiotensina / inhibidores de la nepriliasina.

Objetivos: Analizar las diferencias de factores de riesgo y comorbilidades, etiología, presentación clínica, tratamiento médico y evolución, en relación al género, en pacientes internados por insuficiencia cardíaca aguda (ICA) en la República Argentina.

Materiales y Métodos: Análisis del registro Argen-IC, de pacientes internados por ICA. Se valoraron la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, las comorbilidades asociadas y los eventos en relación al sexo. Para variables categóricas se utilizó chi cuadrado y correlación de Pearson. Las variables con distribución normal se expresan como media \pm desvío estándar (DS), mientras que aquellas con distribución anormal se expresan como mediana e intervalo intercuartiles (IIC).

Resultados: 909 pacientes evaluados, varones 60.5%. Las mujeres presentaron mayor prevalencia de fibrilación auricular (FA) e hipotiroidismo, así como mayor fracción de eyección (FE) del ventrículo izquierdo medida el ingreso hospitalario, mientras que los hombres presentaron mayor prevalencia de enfermedad coronaria, diabetes mellitus (DM), dislipemia y obesidad. No se observaron diferencias en relación al tratamiento médico instaurado, tanto en la internación como al alta hospitalaria. Sin embargo, las mujeres presentaron una tendencia no significativa a peor evolución durante la internación, que fue significativa a partir de los 30 días y se mantuvo al año, en términos de reinternaciones y mortalidad.

Conclusiones: Observamos diferente prevalencia de factores de riesgo para el desarrollo de IC, entre mujeres y varones, así como mayor IC con FE preservada en mujeres. Si bien no se observaron diferencias en relación al tratamiento médico administrado, las mujeres tuvieron una tendencia a presentar peor evolución clínica que los varones, especialmente en el seguimiento. Se necesitan mayores análisis para comprender y resolver las causas de esta diferente evolución clínica.