

0398 - INCIDENCIA ALEJADA DE HOSPITALIZACIÓN POR INSUFICIENCIA CARDÍACA Y MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS EN UNA COHORTE DE PACIENTES AMBULATORIOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA. REGISTRO OFFICE IC AR.

Modalidad: Tema Libre

Unidad Temática: Insuficiencia Cardíaca y Transplante

Unidad Temática 2: Enfermedad Cardiovascular

LINIADO, Guillermo (1) | CORONEL, María Lorena(2) | RATTO, Roxana(1) | CIMBARO CANELLA, Juan Pablo(2) | CHRISTEN, Alejandra Inés(1) | GARCIA BRASCA, Daniela(2) | PERNA, Eduardo Roque(2) | THIERER, Jorge(1)

Consejo Insuficiencia Cardíaca e Hipertensión Pulmonar "Dr. Raúl Oliveri" SAC (1); FAC - Federación Argentina de Cardiología (2)

Introducción: El pronóstico de la insuficiencia cardíaca crónica (ICC) es malo, con alta incidencia de hospitalización por insuficiencia cardíaca (HIC) y mortalidad (M). De acuerdo a la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) $\leq 40\%$, 41-49% o $\geq 50\%$, la IC se clasifica en IC con FE reducida (ICFER), IC en el rango medio (ICFerm) e IC con FE preservada (ICFEP). El Registro OFFICE IC AR, desarrollado conjuntamente por la SAC y la FAC, incluyó entre 2017 y 2019, 1004 pacientes ambulatorios con ICC.

Objetivos: definir en el Registro OFFICE IC AR predictores independientes de HIC y M en cada categoría de FEVI, para alertar sobre mala evolución y adopción de tratamiento adecuado.

Materiales y Métodos: estudio prospectivo de cohorte. Variables categóricas expresadas como porcentaje, cuantitativas como media y desvío estándar. Análisis multivariado de sobrevida para definir predictores independientes de resultado. Significación estadística: $p < 0,05$.

Resultados: Datos de seguimiento (mediana 21 meses) en el 97% de los pacientes ($n=974$). Se conocía la FEVI en 912: 68,2% con ICFED, 16,1% con ICFerm y 15,7% con ICFEP. Con el aumento de la FEVI aumentaron la edad y las comorbilidades; disminuyó la etiología coronaria y aumentó la hipertensiva y la valvular; y fue menor el uso de antagonistas neurohormonales. No hubo en el seguimiento diferencias en la incidencia anual de HIC entre las tres categorías de FEVI: 11 % en ICFED, 8,2% en ICFerm y 6,3 % en ICFEP (log rank test, $p = 0,14$). Fueron predictores independientes de HIC en ICFED la clase funcional (CF) III-IV (HR 1,85; IC 95% 1,22-2,80, $p = 0,004$), la internación previa por IC (HR 2,04, IC 95% 1,22-2,43, $p < 0,001$), la diabetes (HR 1,58, IC 95% 1,06-2,36, $p = 0,02$), la presión arterial sistólica (HR 0,98, IC 95% 0,97-0,99, $p = 0,01$) y el uso de diuréticos (HR 2,17, IC 95% 1,18-3,98, $p = 0,01$). Por baja cantidad de eventos se consideró conjuntamente la ICFerm y la ICFEP; los predictores independientes de HIC fueron la CF III-IV (HR 2,52, IC 95% 1,05-6,03, $p = 0,03$), la anemia (HR 2,74, IC 95% 1,33-5,64, $p = 0,006$) y la fibrilación auricular (HR 2,25, IC 95% 1,06 -4,77, $p = 0,03$). No hubo diferencias en la incidencia anual de M: 8,4 % en ICFED, 9% en ICFerm y 7,6 % en ICFEP (log rank test, $p = 0,86$). Los predictores independientes de M fueron en ICFED la CF III-IV (HR 2,68; IC 95% 1,74-4,13, $p <$

0,001), la internación previa por IC (HR 1,81, IC 95% 1,08-3,02, p =0,02), la diabetes (HR 1,55, IC 95% 1,01-2,37, p=0,04), la presión arterial sistólica (HR 0,98, IC 95% 0,97-0,99, p = 0,048) mientras que el tratamiento con betabloqueantes, antialdosterónicos e inhibidores o antagonistas del sistema renina angiotensina en al menos el 50% de la dosis recomendada ejerció efecto protector (HR 0,50, IC 95% 0,28-0,89, p= 0,001) . Considerando conjuntamente la ICFerm y la ICFEP los predictores independientes de M fueron la CF III-IV (HR 3,72; IC 95% 1,72-8,03, p =0,001) y la anemia (HR 2,23, IC 95% 1,11-4,47, p= 0,02).

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes con ICC seguida por miembros de las Sociedades Cardiológicas líderes en Argentina la incidencia de eventos fue similar a la de otros Registros Internacionales. No hubo diferencia en la evolución de acuerdo con la categoría de FEVI. La CF avanzada, las comorbilidades y la falta de tratamiento adecuado siguen siendo los más relevantes marcadores pronósticos adversos.