

48° Congreso Argentino de Cardiología

ARGEN IC

0513 - REGISTRO ARGENTINO DE INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA – NUESTROS DATOS NACIONALES (ARGEN IC)

Modalidad: Tema Libre

Unidad Temática: Insuficiencia Cardíaca

Unidad Temática 2: Cardiología Clínica

Julieta SORICETTI | Alberto FERNANDEZ | Guillermina SORASIO | Paula PEREZ TERNS | Diego ARAKAKI | Analia Laura GUAZZONE | Nicolas CARUSO | Adrián José LESCANO

Áreas SAC: Área de Investigación

Características basales (tabla n° 1)

Variables	Valores
Edad media (años)	73 (±14,2)
Sexo Masculino (%)	57
IMC (kg/m ²)	26,90
Diabetes Mellitus (%)	13,1
Isquemia (%)	25,3
Dislipemia (%)	45,17
Hipertensión (%)	33,57
Fibrilación auricular crónica (%)	17,45
Hemodiálisis (%)	18,58
IC (%)	9,48
EDIC (%)	14,5
ACV (%)	4,3

Introducción: Introducción: La Insuficiencia Cardíaca Aguda (ICA) constituye la principal causa de hospitalización en pacientes de edad avanzada. La información disponible en nuestro país en la población que padece esta entidad continúa siendo limitada.

Objetivos: Objetivos: Evaluar las características clínicas, estrategias diagnósticas, terapéuticas y complicaciones durante la internación en los pacientes con ICA incorporados al registro ARGEN -IC. Materiales y métodos: Estudio nacional, prospectivo, observacional, multicéntrico que incluyó pacientes (p) con ICA desde 2018 a 2021. Se registraron datos de filiación, características clínicas, ecocardiográficas, bioquímicas y terapéuticas, durante la fase de hospitalización así como las complicaciones. Se definió IC con Fey preservada (ICFP) \geq 50%, IC Fey levemente reducida (ICFLr) 49-41% y deteriorada (ICFD) \leq 40%. Los criterios de definición para todas las variables utilizadas se basaron en las guías internacionales. Los datos se incorporaron en la base de Survey monkey y se analizaron con el programa estadístico STATA. En relación a la distribución de las variables se utilizó el test de t (cuantitativas), chi cuadrado (cualitativa) y correlación de Pearson. Resultados: Se incluyeron 1773 p, con una edad media de 73 años (\pm 14.2) y 57% sexo masculino. La etiología predominante fue la isquémico necrótica 25.8%, desconocida 22.5%, valvular 20.3%, hipertensiva 13,2%, idiopática 4%. La tabla 1 demuestra las características basales y comorbilidades, presentes estas últimas en el 46,2%. La forma de presentación clínica más frecuente fue congestión mixta 52.1%, pulmonar 24.1%, simple 7,8%, edema pulmonar 11.9% y shock cardiogénico 3,9%. En relación a los

factores precipitantes en el 28.4% fue desconocido, seguido de infección 16.1%, transgresión alimentaria 13.3%, inadecuada adherencia al tratamiento 11.6% . Parámetros ecocardiográficos: ICFP 35,8 %, ICFLr 13 % e ICFD 52 %, con disfunción diastólica moderada y severa en 49.3%. En el 64% se dosó biomarcadores al ingreso y tan solo 34% al egreso. El peso al ingreso se registró en 75 % y 31% al alta. Tratamiento en el agudo: furosemida 90,7% (bolo 81,25% , infusión 18,75%), vasodilatadores 40,2% , inotrópicos 14,9%, ARM 7,33%, VNI 14,4% . Eventos inhospitalarios: Insuficiencia renal aguda 11,68%, sepsis 6,26%, shock cardiogénico 5,58%; con mortalidad global 7.95% (5,7% de causa cardiovascular). Tratamiento al egreso: B bloqueantes 76,6%, IECA/ARAII/ARNI 81%, antialdosterónicos 42,49%. El 20,65% recibió vacunación. La derivación a rehabilitación cardiovascular fue del 25%.

Materiales y Métodos: Conclusión: El registro ARGEN IC es una muestra representativa de nuestra realidad nacional, con una población heterogénea, con edad media avanzada, y alto porcentaje de comorbilidades. A pesar del conocimiento por parte del personal de salud sobre el efecto benéfico de la implementación de las guías de práctica clínica, en nuestra región las estrategias diagnósticas y terapéuticas continúan siendo subutilizadas.