

48° Congreso Argentino de Cardiología

ARGEN-IC

0628 - IMPACTO DE LA CREATININA SÉRICA Y LA ESTRATEGIA DIURÉTICA EN NUESTRA POBLACIÓN CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA.

Modalidad: Tema Libre

Unidad Temática: Insuficiencia Cardíaca

Lilia Gabriela PRINCICH (1) | Leonel BENAÏM(1) | Fausto GARZON(2) | Julieta SORICETTI(1) | Analia BENAVIDEZ(1) | Hernan COHEN ARAZI(3) | Alberto FERNANDEZ(1) | Adrian LESCANO(1)

Consejos: Insuficiencia Cardíaca e Hipertensión Pulmonar "Dr. Raúl Oliveri" (1); GRUPO ARGEN IC (2); Áreas SAC: Área de Investigación (3)

Introducción: La insuficiencia cardíaca (IC) es una enfermedad sistémica que representa un problema creciente en la salud, tanto por su prevalencia como por el costo que implica su tratamiento. La evolución de la enfermedad y las internaciones se asocian a afectación de otros órganos, como el empeoramiento de la función renal ya sea transitorio o permanente.

Objetivos: Evaluar el cambio en el valor de la creatinina sérica (Cr), la estrategia diurética y el impacto de los mismos en el pronóstico de los pacientes internados por IC aguda incluidos en el registro ARGEN-IC.

Materiales y Métodos: Estudio prospectivo y multicéntrico que incluyó pacientes internados por IC aguda en Argentina entre agosto 2018 y noviembre de 2021. Se evaluaron parámetros de función renal, se definió enfermedad renal crónica (ERC) como índice de filtrado glomerular <60 ml/min/1.73 m², se definió el empeoramiento de la función renal por la duplicación del valor de creatinina o el descenso del índice de filtrado glomerular (iFG) >50% del basal. Las variables cualitativas se describen en porcentajes y Odds Ratio (OR) con un intervalo de confianza del 95% (IC 95%). Las variables cuantitativas se expresaron como media y desviación estándar o mediana y rango intercuartilo, según su distribución. Los test de hipótesis fueron T, chi cuadrado o Wilcoxon. El análisis multivariado se realizó con regresión logística. La significancia estadística se definió con una p <0.05.

Variable	Frecuencia
Sexo masculino	57.2%
Diabetes	33%
Dislipemia	45%
Hipertensión arterial	76%
IC previa	37%
ERC	9.4%
ACV isquemico	4.2%
Obesidad	18.5%
EPOC	14%

Resultados: Se incluyeron 1773 pacientes con IC aguda. La edad media fue 73 ± 14.2 años y el 57.2% de sexo masculino. Las características basales se expresan en la Tabla 1, el 9.48% refirió ERC previa. La forma de presentación predominante fue la congestión mixta (52.12%) y la congestión pulmonar (24.11%). La fracción de eyección (FEy) promedio fue $42.44 \pm 15.21\%$, y el 64.4% tenía FEy $< 50\%$. La Cr de ingreso fue 1.49 ± 1.13 mg/dl y la del egreso 1.43 ± 1.08 mg/dl. El 41% de la cohorte presentaba Cr > 1.5 mg/dl a su ingreso y el 28% al alta, y 11.6% desarrolló empeoramiento de la función renal durante la internación. El iFG al ingreso fue 56.10 ml/min/1.73 m² (DS 29.11 ml/min/1.73 m²) y al alta 60.26 ml/min/1.73 m² (DS 29.11 ml/min/1.73 m²). El tratamiento diurético en la urgencia incluyó furosemida en el 90%. Durante la internación la estrategia diurética en el 81.25% fue bolos de furosemida, y el 18.75% infusión; la dosis promedio fue de 184 mg y el 3.15% de los pacientes requirió ultrafiltración. La mortalidad nosocomial fue 7,95%, los parámetros asociados a mortalidad durante la internación fueron: el valor de creatinina mayor a 1.47 mg/dl (IC 1.41-1.52 $p=0.0066$), dosis de furosemida mayor a 80 mg/día, el requerimiento de infusión de furosemida (7.15% vs 11.35% respectivamente, $p=0.011$), sin embargo no se encontraron diferencias con el antecedente de ERC (7.85% vs 8.93% $p=0.62$).

Conclusiones: En nuestra población con IC aguda, el valor elevado de creatinina al ingreso y la necesidad de cambio de estrategia diurética a infusión continua, se asociaron a mayor mortalidad intrahospitalaria. Estos hallazgos revalidan el valor pronóstico del monitoreo de la función renal y el uso de diuréticos en los pacientes internados por ICA.