

Implementación rápida de las recomendaciones terapéuticas basadas en la evidencia en pacientes con insuficiencia cardíaca en España (2019-2024): ¿influye en el pronóstico?

María Anguita Gámez(1), Juan Luis Bonilla Palomas(2), Alberto Esteban Fernández(3), Alejandro Recio Mayoral(4), Javier Muñiz García(5), Juan Carlos Castillo Domínguez(1), Sonia Mirabet Pérez(6), Manuel Crespín Crespín(1), Rafael González Manzanares(1), Martín Ruiz Ortiz(7) y Manuel Anguita Sánchez(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba - España, (2)Cardiología. Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén) - España, (3)Cardiología. Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (Madrid) - España, (4)Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla - España, (5)Universidad de A Coruña, A Coruña - España, (6)Cardiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona - España y (7)Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba - España

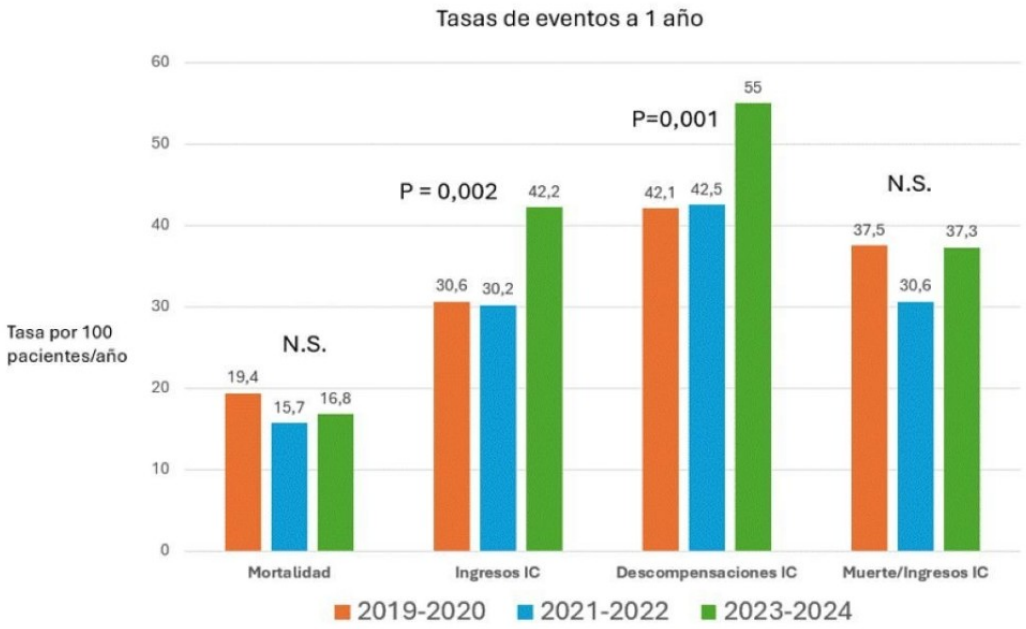
Introducción: La insuficiencia cardíaca (IC) es un grave problema de salud, con una incidencia creciente y una tasa muy elevada de mortalidad y descompensaciones. En las últimas décadas se han producido cambios progresivos en sus características y tratamiento. Estos cambios y la introducción de nuevos fármacos se han acelerado en los últimos años. El objetivo de nuestro estudio es evaluar si se han producido cambios significativos en las características clínicas y el manejo de la IC entre 2019 y 2024 en España, así como su relación con la incidencia de eventos a 1 año.

Métodos: Analizamos los datos del registro del programa de acreditación de calidad SEC-Excelente-IC de la SEC, llevado a cabo entre 2019 y 2024 por 68 unidades especializadas en IC. Los pacientes se incluyeron de forma consecutiva en dos periodos de corte de un mes (marzo y octubre) durante ese periodo. La inclusión se realizó en tres fases: 2019-2020, 2021-2022 y 2023-2024, y se llevó a cabo una comparación de las características, el tratamiento y la mortalidad a un año y las hospitalizaciones por IC en esos tres periodos.

Resultados: De los 2245 pacientes, el 27,9 % se incluyó en 2019-2020, el 43,9 % en 2021-2022 y el 28,2 % en 2023-2024. Se observó una reducción de la edad media, la proporción de mujeres y la prevalencia de la mayoría de las comorbilidades, así como una menor gravedad de la insuficiencia cardíaca, desde el periodo más antiguo al más reciente (tabla). En cuanto al tratamiento, se produjo una reducción significativa en el uso de diuréticos, digoxina, ivabradina e IECA/ARA, y un aumento muy significativo en el uso de ARNI, ARM, inhibidores de SGLT2 y quelantes de potasio (tabla). La proporción de pacientes sometidos a programas de rehabilitación cardíaca también aumentó (tabla). Sin embargo, la mortalidad a un año no disminuyó, e incluso la incidencia de hospitalizaciones por IC y descompensaciones de IC fue significativamente mayor en el periodo más reciente (figura).

Conclusiones: El uso de ARNI, inhibidores de SGLT2 y ARM aumentó de forma muy notable entre 2019 y 2024, lo que refleja una rápida implementación de las recomendaciones de las guías de práctica clínica. Sin embargo, esto

no se asoció con una reducción de la mortalidad ni de las descompensaciones de IC, a pesar de un perfil de gravedad de la IC menor en el periodo más reciente. Las razones de esta discrepancia deben analizarse cuidadosamente.



Características clínicas y tratamiento por períodos

	2019-20 (27,9%)	2021-22 (43,9%)	2023-24 (28,2%)	Valor P
Edad (años)	73 ± 12	69.9 ± 12.7	70.5 ± 11.5	<0.001
Mujeres	40.5%	36.4%	29.7%	<0.001
FEVI preservada	36.2%	30.1%	29.0%	0.005
Ingresos IC en año, previo	35.4%	31.7%	31.5%	0.177
Infarto de miocardio	31.3%	29.9%	31.8%	0.681
Fibrilación auricular	55.7%	50.4%	54.1%	0.072
Enfermedad renal crónica	40.5%	39.7%	34.95%	0.049
Diabetes mellitus	41.5%	44.3%	44.1%	0.295
Anemia	37.2%	32.6%	28.9%	0.004
Ferropenia	26.2%	28.3%	31.9%	<0.001
EPOC	16.1%	17.5%	16.6%	0.738
Tratamiento				
IECA/ARA	39.9%	34.5%	30.2%	0.001
Sacubitril-valsartan	30.3%	42.9%	50.2%	<0.001
ARM	50.5%	60.5%	68.2%	<0.001
Betabloqueantes	79.3%	80.5%	84.8%	0.025
Inhibidores SGLT2	16.2%	54.9%	81.6%	<0.001
Diuréticos	92.9%	79.8%	73.6%	<0.001
Rehabilitación cardíaca	6.8%	11.3%	9.6%	0.011

IC: insuficiencia cardíaca. FEVI: fracción de eyección ventricular izquierda. EPOC: enfermedad pulmonar. ARM: antagonistas del receptor mineral corticoide, obstructiva crónica.