

Características clínicas, tratamiento e impacto pronóstico de la enfermedad renal crónica en estadios 4-5 en pacientes con insuficiencia cardíaca

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

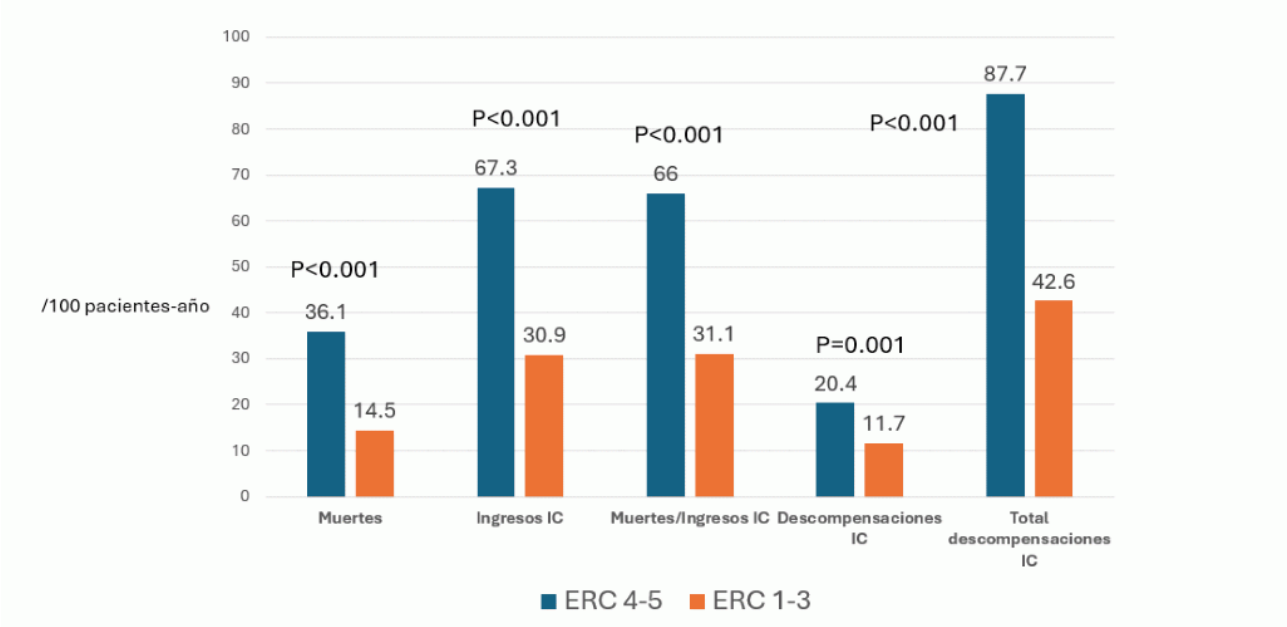
Introducción: La insuficiencia cardíaca (IC) es un grave problema de salud y sigue presentando una elevada mortalidad e incidencia de descompensación, a pesar de los avances en su tratamiento. La enfermedad renal crónica (ERC) es muy frecuente en pacientes con IC, dificulta su tratamiento y empeora su pronóstico. Se dispone de poca información sobre el tratamiento de la IC y el impacto pronóstico de los estadios más graves 4-5 de la ERC (tasa de filtración glomerular <30 ml/min/m²). Nuestro objetivo es analizar las diferencias en las características clínicas, el tratamiento y los resultados a un año entre pacientes con IC y ERC en estadios 4-5 y en estadios 1-3.

Métodos: El registro SEC-Excelente-IC de la SEC incluyó a 2245 pacientes con IC entre 2019 y 2024 en 68 unidades especializadas en IC. Los pacientes se incluyeron de forma consecutiva en dos cortes de un mes (marzo y octubre) durante ese periodo. Se compararon las características clínicas, el tratamiento y las tasas de mortalidad a un año y de hospitalización por IC entre los pacientes con ERC en estadios 4-5 y 1-3.

Resultados: De los 2.245 pacientes, el 9,9 % presentaba ERC en estadios 4-5 y el 90,1 % en estadios 1-3. La tabla muestra sus principales características. La fracción de eyección ventricular izquierda fue similar (42,8 ± 15,4 frente a 40,3 ± 15,3 %). El grupo de ERC 4-5 tenía una edad más avanzada (76,9 ± 9,6 frente a 70,5 ± 12,4 años; p < 0,001), presentaban una mayor gravedad de la IC (más ingresos por IC en el último año, peor clase funcional de la NYHA y mayor tiempo de evolución), una mayor prevalencia de cardiopatía isquémica, diabetes mellitus, anemia y deficiencia de hierro, y recibían una menor proporción de todos los fármacos para la IC (p < 0,001), excepto diuréticos y quelantes del potasio (tabla). La mortalidad (36,1 frente a 14,6/100 personas-año; p < 0,001) y la tasa de ingresos hospitalarios por IC al año (67,3 frente a 30,9/100 personas-año; p < 0,001) fueron mayores en los pacientes con ERC en estadios 4-5 (figura).

Conclusiones: En esta cohorte actual de pacientes con IC, la prevalencia de la ERC en estadios 4-5 fue de casi el 10 %. Los pacientes con esta afección presentan características clínicas diferentes, reciben un tratamiento menos

adecuado y presentan mayores tasas de mortalidad y hospitalizaciones por IC al año. Parece necesario mejorar el tratamiento de estos pacientes para obtener resultados más favorables.



Características y tratamiento en función de la afectación renal

	ERC 4-5 (9,9%)	**ERC 1-3 (90,1%)**	**Valor P**
Edad (años)	76.9±9.6	70.5 ± 12.4	<0.001
Mujeres	37.5%	35.9%	0.640
Ingresos IC año previo	45.9%	30.7%	<0.001
FEVI	42.8±15.4%	40.3±15.3%	0.065
IC con FEVI reducida	50.5%	56.7%	216
Infarto de miocardio	40.6%	28.8%	0.001
Fibrilación auricular	54.1%	52.9%	0.980
Hipertensión arterial	87.9%	71.3%	<0.001
Diabetes mellitus	63.5%	41.2%	<0.001
Anemia	62.3%	29.2%	<0.001
Ferropenia	46.6%	32.8%	<0.001
EPOC	21.1%	15.9%	0.053
Tratamiento			
IECA/ARA	28.5%	35.7%	0.035
Sacubitril-valsartan	22.7%	43.9%	<0,001
ARM	27.2%	63.6%	<0.001
Betabloqueantes	72.8%	82.3%	0.003
Diuréticos	89.3%	79.8%	0.003
Inhibidores SGLT2	38.4%	55.9%	<0.001

ERC: enfermedad renal crónica. IC: insuficiencia cardíaca. EPOC: enfermedad renal obstructiva crónica. ARM: antagonistas del receptor mineral corticoide