

Valor pronóstico del tiempo hasta el primer reingreso por insuficiencia cardiaca tras síndrome coronario agudo

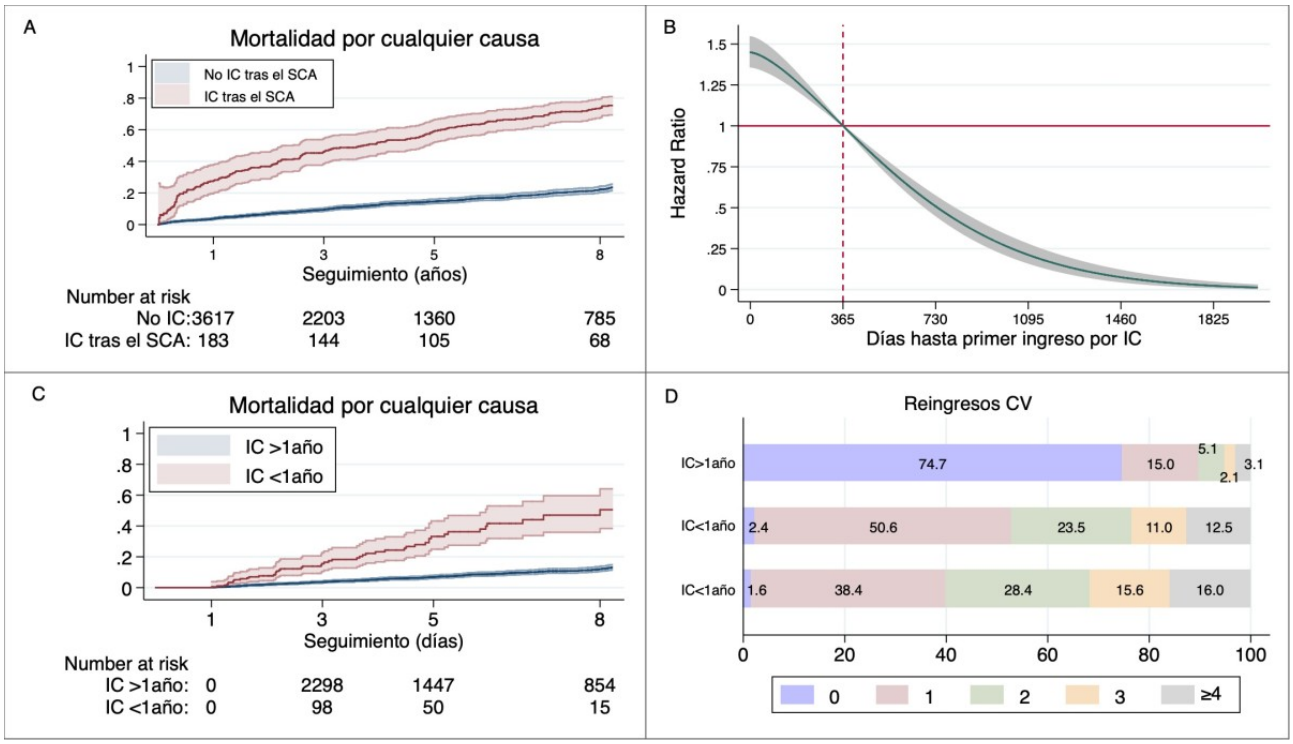
Alberto Cordero Fort(1), Vicente Ignacio Arrarte Esteban(1), Miriam Sandín Rollán(1), Enrique Santas Olmeda(2) y Julio Núñez Villota(2) de (1)Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante - España y (2)Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia - España

Introducción: La cardiopatía isquémica es la primera causa de insuficiencia cardiaca (IC) y el desarrollo de IC tras un síndrome coronario (SCA) aumenta el riesgo de muerte y reingresos. Sin embargo, se desconoce si el tiempo hasta el desarrollo de la IC tras el SCA tiene alguna significación.

Métodos: Estudio retrospectivo de todos los pacientes dados de alta tras un SCA un centro. Para evaluar el valor pronóstico del tiempo hasta la IC para tanto la mortalidad como los reingresos por causa cardiovascular aplicamos un modelo multivariante de regresión bivariado que analiza de forma conjunta el riesgo de muerte y reingresos mediante la correlación intraindividuo entre ambos desenlaces, sin tratarlos como procesos independientes y durante el tiempo de seguimiento.

Resultados: Analizamos 4184 pacientes, con edad media 67,6 (12,7) años, 25,3% mujeres, GRACE medio 144,0 (38,1) y 42,1% SCACEST. La mediana de seguimiento fue 1383 días (RIQ 717-2571) durante el cual 502 pacientes (12.0%) presentaron un primer ingreso por IC, siendo la mediana hasta tal hecho de 383 días (RIQ 50-1484). Los pacientes que presentaron IC durante el seguimiento tuvieron mayor mortalidad (figura 1A). El tiempo hasta el ingreso por IC tuvo una relación inversa y significativa (p<0,001) con el riesgo de muerte, ajustado por edad, sexo, revascularización, factores de riesgo, hemoglobina y función renal, asociándose a mayor mortalidad cuando acontecía en el primer año tras el SCA (figura 1B). Como se muestra en la figura 1C, entre los pacientes que desarrollaron IC durante el seguimiento, los que la presentaron en el primer año tuvieron mayor mortalidad (figura 1C) y muchos más reingresos por causa cardiovascular (figura 1C). El análisis multivariante mostró que los pacientes que desarrollaron IC en el primer año presentaron un riesgo significativamente superior de mortalidad (HR: 4,49 IC 95% 4,05-4,98; p<0,001) y reingresos por causa cardiovascular (IRR: 1,68 IC 95% 1,38-2,04; p<0,001). Por el contrario, los pacientes que presentaron IC después del primer año no presentaron mayor riesgo de muerte (HR: 1,01 IC 95% 0,91-1,29; p=0,37) pero sí de reingresos por causa cardiovascular (IRR: 1,87 IC 95% 1,69-2,06; p<0,001).

Conclusiones: El tiempo de primer reingreso por IC tras un SCA tiene valor pronóstico y los pacientes que lo presentan en el primer año tienen mayor riesgo de muerte y reingresos por causa cardiovascular.


A
Mortalidad por cualquier causa
No IC tras el SCA
IC tras el SCA
1
.8
.6
.4
.2
0
1
3
5
8
Seguimiento (años)
Number at risk
No IC:3617 2203 1360 785
IC tras el SCA: 183 144 105 68
B
Hazard Ratio
1.5
1.25
1
.75
.5
.25
0
0
365
730
1095
1460
1825
Días hasta primer ingreso por IC
C
Mortalidad por cualquier causa
IC >1año
IC <1año
1
.8
.6
.4
.2
0
1
3
5
8
Seguimiento (días)
Number at risk
IC >1año: 0 2298 1447 854
IC <1año: 0 98 50 15
D
Reingresos CV
IC>1año
74.7
15.0
5.1
2.1
3.1
IC<1año
2.4
50.6
23.5
11.0
12.5
IC<1año
1.6
38.4
28.4
15.6
16.0
0
20
40
60
80
100
0
1
2
3
≥4