

Evaluación y seguimiento en hombres y mujeres con insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida, ¿dónde está la diferencia?

Antonio Adeba García(1), Berta Vega Hernández(1), Laura Cuesta Margolles(1), María Guisasola Cienfuegos(1), Julia Rodríguez Ortuño(1), Pablo Manuel Fernández Corredoira(1), Andrea Aparicio Gavilanes(1), Javier Santamaría del Tío(1), Rubén Linares Hernández(1), Ángel Luis Lorenzo Martín(1), María Cadenas Astorga(1), Álvaro Martínez Laga(1), Hugo Javier Aguado Solana(1), Diego Argüelles Vicente(1) y Íñigo Lozano Martínez-Luengas(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias) - España

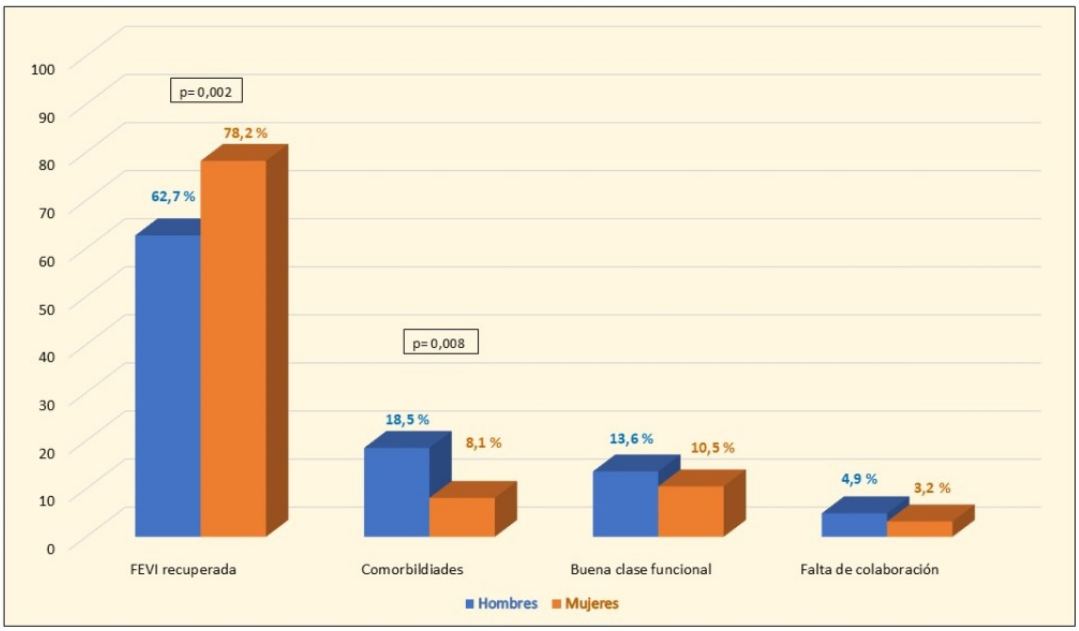
Introducción: Un aspecto relevante en la insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) reducida es el de las diferencias según el sexo. Nuestro objetivo fue analizar las características entre hombres y mujeres en comorbilidades, pruebas complementarias, tratamiento y tipo de seguimiento.

Métodos: Estudio observacional prospectivo, unicéntrico. Se incluyeron pacientes consecutivos derivados entre 2023 y 2025 a una unidad de IC especializada de un hospital de segundo nivel. Se recogieron variables clínicas, de estudios realizados así como datos relativos al manejo ambulatorio. Las variables categóricas se comparan con el estadístico Chi cuadrado, las cuantitativas con el t de Student.

Resultados: Se analizaron 735 pacientes, de los cuales 199 (27,1%) eran mujeres. Las características principales se recogen en la tabla 1. Las mujeres presentaron mayor edad al diagnóstico, así como mayor prevalencia de obesidad y ferropenia. Los varones mostraron fibrilación auricular y cardiopatía isquémica con mayor frecuencia, sin diferencias en el resto de las comorbilidades estudiadas. El empleo de desfibrilador fue más frecuente en varones, mientras que no se hallaron diferencias en el uso de terapia de resincronización cardiaca. Ambos grupos de pacientes se mostraron homogéneos en el acceso a pruebas diagnósticas y en la intensidad del seguimiento. La prescripción de los fármacos con beneficio pronóstico fue similar en ambos grupos, aunque las dosis máximas se lograron más frecuentemente en los varones. Al aplicar criterios estrictos de recuperación de FEVI, se observó una tasa significativamente mayor en el sexo femenino (52,8% vs 41,8%; p=0,021), a pesar de presentar una FEVI basal comparable a la de los varones (32.6% vs 32.5%, p=0.992).
Más de la mitad de los pacientes (55,5 %) han sido dados de alta de la Unidad, porcentaje global similar en ambos sexos aunque con diferencias en el motivo de alta. La recuperación de la FEVI como motivo de alta es mayoritario, sobre todo en las mujeres. Sin embargo, la presencia de comorbilidades como motivo de alta es más frecuente en varones (imagen 1).

Conclusiones: La IC con FEVI reducida afecta fundamentalmente a los varones, pero las mujeres presentan características diferenciales que pueden contribuir a una mayor recuperación de la FEVI. Pese a los condicionantes

descritos, el manejo no conlleva una brecha de género significativa.



MOTIVOS DE ALTA DE LA UNIDAD SEGÚN EL SEXO. FEVI: Fracción de eyección del ventrículo izquierdo

Tabla 1. Características de los pacientes en ambos grupos

VARIABLES	MUJERES (N=199)	HOMBRES (N=536)	VALOR P
Edad: años (DE)	70.3 (9.9)	67.6 (10.9)	**0.002**
IMC: kg/m2 (DE)	30.2 (34.2)	28.6 (15.4)	**0.028**
Tabaquismo: n (%)	75 (37.6 %)	375 (69.8 %)	**< 0.001**
Hipertensión arterial: n (%)	104 (52.3%)	323 (60.3%)	0.062
Diabetes Mellitus: n (%)	70 (35.2%)	204 (38.1%)	0.527
Dislipemia: n (%)	102 (51.3%)	268 (50.0%)	0.826
Fibrilación Auricular: n (%)	59 (29.6%)	219 (40.9%)	**0.007**
Enfermedad coronaria: n (%)	97 (48.7%)	311 (58.0%)	**0.030**
Enfermedad Renal Crónica: n (%)	37 (18.6%)	119 (22.2%)	0.336
Ferropenia sintomática: n (%)	92 (46.2%)	186 (34.7%)	**0.005**
Portador de DAI: n (%)	24 (12.1%)	116 (21.6%)	**0.005**
Portador de TRC: n (%)	19 (9.5%)	58 (10.8%)	0.715
FEVI Final Alcanzada:% (DE)	44.4 (12.3)	42.1 (12.1)	**0.034**
Betabloqueantes: n (%)	186 (93.5%)	489 (91.2%)	0.405
ARNI /IECA /ARA-II: n (%)	169 (84.9%)	477 (89.0%)	0.169
Antialdosterónicos: n (%)	146 (73.4%)	387 (72.2%)	0.825
ISGLT2: n (%)	170 (85.4%)	445 (83.0%)	0.502
Promedio de Fármacos: n (DE)	3.4 (0.9)	3.4 (0.9)	0.895
Visitas	4.87	4.46	0.421

DE: desviación estándar. IMC: índice de masa corporal. DAI: desfibrilador automático implantable. TRC: terapia de resincronización cardiaca. FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo. ARNI: Inhibidores de la neprilisina y del receptor de angiotensina. IECA: Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina, ARA-II: Antagonistas de los Receptores de Angiotensina II. ISGLT2: Inhibidores del Cotransportador Sodio-Glucosa tipo 2