



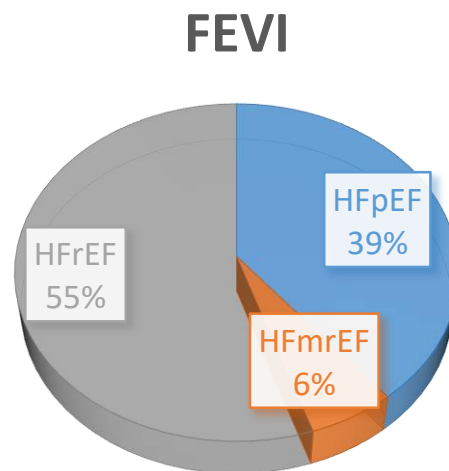
Análisis Poblacional de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca de Novo en un Centro Monovalente

Hernán Weber; Aldo Prado

La insuficiencia cardíaca es un síndrome clínico de alta prevalencia en nuestro medio, con alto índice de hospitalización, que genera deterioro en la calidad de vida en los pacientes y elevada morbilidad a futuro. Nuestros objetivos fueron evaluar el perfil clínico de pacientes con diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca de Novo, su etiología causal; y analizar la relación del valor del pro BNP con la función ventricular.

Se realizó un estudio prospectivo, descriptivo, durante 8 meses (Enero a Agosto de 2023), con pacientes que presentaban diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca de Novo.

Se incluyeron **69 pacientes**.
Sexo Masculino 48% y Femenino 52%.
Edad Promedio de 73.85 años, Mínima de 50 años y Máxima de 97 años.
Factores de Riesgo HTA **89.95%**, DBT 27.53%, Tabaquista 2.89%, Sobrepeso 68.11%



Etiología:

- Enfermedad Valvular (Mod y Sev): **53,62%** (37). IM **59.45%** (22), EAo 18.91% (7), IAo 10.81% (4), IT 10.81% (4)
- Fibrilación Auricular: **44.92%** (31)
- Isquémicos: **40,57%** (28). Resolución por ATC 60,71% (18) y CRM 39,28% (10)
- Miocardopatías: **37,69%** (26), MCD 36.23% (25), MCH 1.44% (1)
- Dispositivo Endocavitario (MPD/CDI): 7.24% (5)

Solo en el 60.86% (42) de los casos, se pudo definir la causa **durante la internación**, el resto, 39.13% (27), de manera ambulatoria.

Laboratorio:

- Pro BNP: Leve (450-1500) 11.59% (8), Moderado (1500-3000) 39.13% (27), **Severa (>3000) 49.27%** (34)
- Filtrado Glomerular: Grado 1 21.73% (15), Grado 2 34.78% (24), Grado 3 33.33% (23), Grado 4 2.89% (2), Grado 5 2.89% (2)
- Anemia: **43.47%** (30); Leve (10-13) 93.75% (30), Moderada (9.9-8) 3.125% (1), Severa (<7.9) 3.125% (1)

En el grupo de **pacientes más jóvenes** (< o = 65 años, 15 pacientes), **la prevalencia etiológica fue isquémica, con significancia estadística (p=0,069)**. Por otro lado, el grupo de **pacientes más añosos** (>= 80 años, 22 pacientes), **la prevalencia etiológica fue valvular, aunque no significativa (p=0,1622)**.

Todos los pacientes con BNP bajo tenían HFpEF, pero sin significancia estadística (p: 0.2877). Los pacientes que presentaron BNP mayor a 3000, solo 17 presentaron HFrEF (p:0.5389). **Se estableció una relación significativa entre los valores de 1500-3000 de BNP con HFrEF (p: 0.01845)**