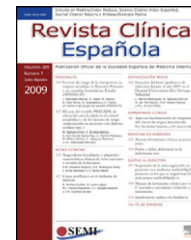




Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ORIGINAL

Diferencias en función del sexo en el perfil clínico y pronóstico de pacientes con insuficiencia cardiaca. Resultados del Registro RICA



A. Conde-Martel^{a,b,*}, M.E. Arkuch^a, F. Formiga^c, L. Manzano-Espinosa^{d,e},
O. Aramburu-Bodas^{f,g}, Á. González-Franco^h, M.F. Dávila-Ramosⁱ, I. Suárez-Pedreira^j,
A. Herrero-Domingo^k y M. Montero-Pérez-Barquero^{l,m}

^a Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España

^b Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España

^c Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^d Unidad de Insuficiencia Cardiaca y Riesgo Vascular, Servicio de Medicina Interna, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

^e Universidad de Alcalá, Madrid, España

^f Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de Macarena, Sevilla, España

^g Universidad de Sevilla, Sevilla, España

^h Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias, España

ⁱ Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España

^j Servicio de Medicina Interna, Hospital Valle de Nalón, Langreo, Asturias, España

^k Servicio de Medicina Interna, Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina, Toledo, España

^l Servicio de Medicina Interna, IMIBIC/Hospital Reina Sofía de Córdoba, Córdoba, España

^m Universidad de Córdoba, Córdoba, España

Recibido el 23 de enero de 2015; aceptado el 14 de febrero de 2015

Disponible en Internet el 19 de marzo de 2015

PALABRAS CLAVE

Insuficiencia
cardiaca;
Género;
Sexo;
Comorbilidad;
Tratamiento;
Pronóstico

Resumen

Antecedentes y objetivos: Analizar las características clínicas diferenciales en función del sexo en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) en cuanto a etiología, comorbilidad, desencadenantes, tratamiento, estancia hospitalaria y mortalidad global al año.

Pacientes y método: Se utilizaron los datos del registro RICA, cohorte prospectiva multicéntrica de pacientes hospitalizados en servicios de Medicina Interna por IC con seguimiento de un año. Se analizaron las diferencias de género en cuanto a la etiología de la cardiopatía, comorbilidad, factor desencadenante, fracción de eyección de ventrículo izquierdo, situación funcional, estado mental, tratamiento, estancia y mortalidad al año.

Resultados: Se incluyeron 1772 pacientes (47,2% varones). Las mujeres eran mayores que los varones ($p < 0,001$), tenían mayor prevalencia de hipertensión, obesidad, enfermedad renal crónica, fibrilación auricular y fracción de eyección de ventrículo izquierdo preservada ($p < 0,001$). Entre los varones predominaban los antecedentes de infarto de miocardio, enfermedad

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: acondemar@telefonica.net (A. Conde-Martel).

pulmonar obstructiva crónica, arteriopatía periférica ($p < 0,001$) y anemia ($p = 0,02$). En las mujeres predominó la etiología hipertensiva, seguida de la valvular. Los principales desencadenantes fueron la hipertensión y fibrilación auricular. El tratamiento con beta-bloqueantes, IECA y/o ARA II no difirió en función del sexo. Las mujeres tenían peor capacidad funcional ($p < 0,001$) según el índice de Barthel. Tras ajustar por edad y otros factores pronósticos, la mortalidad al año fue menor entre las mujeres RR: 0,69 (IC 95% 0,53-0,89; $p = 0,004$).

Conclusiones: La IC en la mujer se presenta a edad más avanzada y con diferente comorbilidad. Predomina la etiología hipertensiva y valvular, con fracción de eyección de ventrículo izquierdo preservada, y la mortalidad ajustada por la edad es menor que en el varón.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Heart failure;
Gender;
Sex;
Comorbidity;
Treatment;
Prognosis

Gender related differences in clinical profile and outcome of patients with heart failure. Results of the RICA Registry

Abstract

History and objectives: To analyze the differential clinical characteristics according to gender of patients with heart failure in terms of etiology, comorbidity, triggers, treatment, hospital stay and overall mortality at one year.

Patients and method: We employed data from the RICA registry, a multicenter prospective cohort of patients hospitalized in internal medicine departments for heart failure, with a follow-up of one year. We analyzed the differences between the gender in terms of the etiology of the heart disease, comorbidity, triggers, left ventricle ejection fraction, functional state, mental condition, treatment, length of stay and mortality at 1 year.

Results: A total of 1772 patients (47.2% men) were included. The women were older than the men ($p < .001$) and had a higher prevalence of hypertension, obesity, chronic kidney disease, atrial fibrillation and preserved left ventricle ejection fraction ($p < .001$). The men's medical history had a predominance of myocardial infarction, chronic obstructive pulmonary disease, peripheral arteriopathy ($p < .001$) and anemia ($p = .02$). In the women, a hypertensive etiology was predominant, followed by valvular. The main triggers were hypertension and atrial fibrillation. Treatment with beta-blockers, ACEIs and/or ARBs did not differ by sex. The women had poorer functional capacity ($p < .001$), according to the Barthel index. After adjusting for age and other prognostic factors, the mortality at one year was lower among the women (RR: 0.69; 95% CI 0.53-0.89; $p = .004$).

Conclusions: HF in women occurs at a later age and with different comorbidities. The hypertensive and valvular etiology is predominant, with preserved left ventricle ejection fraction, and the age-adjusted mortality is lower than in men.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). All rights reserved.

Introducción

La insuficiencia cardiaca (IC) constituye un problema asistencial de primera magnitud por su elevada prevalencia y morbimortalidad, siendo la primera causa de hospitalización de pacientes mayores de 65 años en los países occidentales¹. Con el envejecimiento de la población el impacto de la IC está aumentando, existiendo en este rango de edad una mayor proporción de mujeres. De hecho las mujeres constituyen aproximadamente la mitad de los pacientes hospitalizados por IC²⁻⁶, o incluso un porcentaje superior si consideramos únicamente los servicios de Medicina Interna⁷. Sin embargo, han permanecido escasamente representadas en la mayoría de los ensayos clínicos en IC⁸, con un porcentaje inferior al 25%⁵ en la mayoría de estos. La IC en la

mujer ha mostrado una serie de diferencias en cuanto a su epidemiología, etiología, fisiopatología y clínica^{2,8-11}. Otros aspectos de la IC en la mujer como el manejo terapéutico y pronóstico han sido menos estudiados^{4,12}. Por todo ello, el objetivo del estudio fue analizar las características clínicas diferenciales de las mujeres hospitalizadas por IC en relación a los varones en cuanto a etiología, comorbilidad, desencadenantes, tratamiento farmacológico, estancia hospitalaria y mortalidad global al año.

Pacientes y método

Los pacientes se han recogido del Registro Nacional de Insuficiencia Cardiaca (RICA) creado por el Grupo de Trabajo

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3826916>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3826916>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)