

# HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN INSUFICIENCIA CARDÍACA CON FUNCIÓN SISTÓLICA PRESERVADA Y DEPRIMIDA. ESTUDIO GALICAP

Otero-Raviña F<sup>1</sup>, Esteban Álvarez R<sup>2</sup>, Dopico Pita J<sup>3</sup>, Grigorian Shamagian L<sup>4</sup>, Vaamonde Mosquera L<sup>5</sup>, González-Juanatey JR<sup>4</sup>. En representación de los investigadores del Estudio GALICAP.

<sup>1</sup>Sección de Coordinación Asistencial, Servicio Galego de Saúde, Santiago de Compostela. <sup>2</sup>Centro de Salud de Rianxo. <sup>3</sup>Centro de Salud de Muros. <sup>4</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario-Departamento de Medicina, Santiago de Compostela. <sup>5</sup>Centro de Salud de Boiro. A Coruña

**INTRODUCCIÓN** La insuficiencia cardíaca representa el estadio final de la mayoría de las cardiopatías, lo cual, unido al envejecimiento de la población y a los avances en los tratamientos de las cardiopatías isquémica e hipertensiva, hace que su prevalencia aumente cada año, llegando a ser uno de los más importantes problemas de salud en los países occidentales.

**OBJETIVO** Conocer las características y la situación clínica de los pacientes con insuficiencia cardíaca atendidos por médicos de Atención Primaria en Galicia, analizando asimismo su morbimortalidad a corto plazo.

**METODOLOGÍA** Estudio prospectivo y multicéntrico, en el que participaron 149 médicos de Atención Primaria, muestra representativa de Galicia. A lo largo de tres meses, incluyeron a 1.195 pacientes con diagnóstico hospitalario previo de insuficiencia cardíaca. Se registraron sus características demográfico-antropométricas y clínicas, datos analíticos, exploraciones diagnósticas complementarias, pautas terapéuticas y hospitalizaciones durante los 12 meses previos. Tras un seguimiento medio de seis meses, se registraron los ingresos hospitalarios y sus causas durante este período, así como la situación vital y, en su caso, el motivo de fallecimiento.

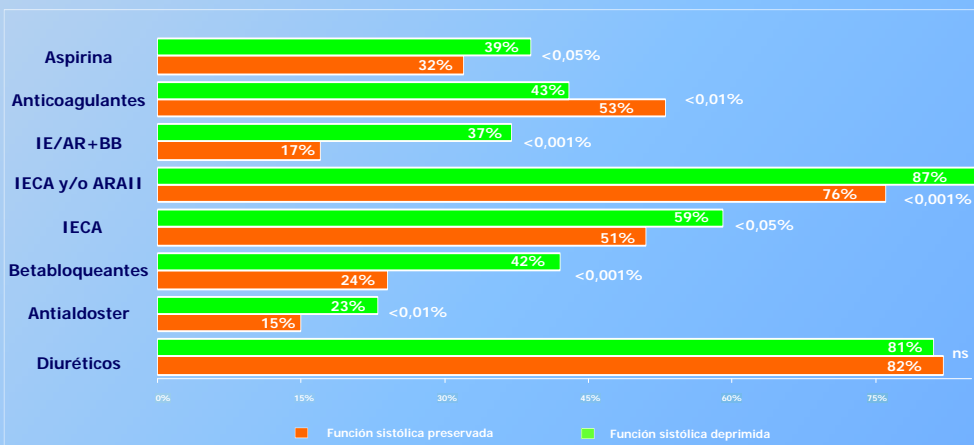
## RESULTADOS

### DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

Número (H/M)	1195(572/623)
Edad (años)	76±10
Edad (H/M)	78 / 73 *
HTA	82%
HTA (H/M)	78% / 86% *
ECO en HTA	66%
FSP en HTA	63%

H: hombres; M: mujeres; HTA: hipertensión arterial; ECO: ecocardiograma; FSP: función sistólica preservada (fracción de eyección ventricular izquierda ≥50%); \*: diferencias estadísticamente significativas (p<0,001)

### TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS



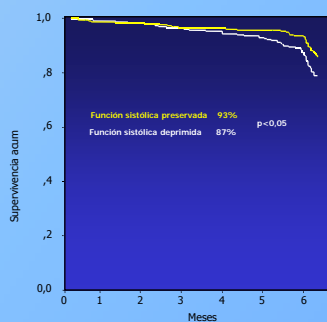
### EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS\*

	Total	FSP	FSD	p
Mortalidad	7,7%	5,9%	10,5%	<0,05
Causa muerte CV	91,3%	86,4%	95,8%	ns
MS	23,9%	18,2%	29,2%	
ICR	32,6%	27,3%	37,5%	
Ictus	21,7%	27,3%	16,7%	
Ingreso causa CV	22,8%	20,7%	26,2%	ns
Muerte y/o ingr CV	26,1	23,1%	31,0%	<0,05

(\*) Seguimiento medio de los pacientes: 199 días

FSP: función sistólica preservada (FEVI ≥50%). FSD: función sistólica deprimida (FEVI <50%). CV: cardiovascular. MS: muerte súbita. ICR: insuficiencia cardíaca refractaria. ns: no significativa

### SUPERVIVENCIA LIBRE DE INGRESO CARDIOVASCULAR



### SUPERVIVENCIA LIBRE DE INGRESO CARDIOVASCULAR ANÁLISIS MULTIVARIADO

Variable	RR	IC 95%	p
Ictus	1,91	1,25-2,97	<0,01
Card isquémica	1,71	1,23-2,40	<0,01
Anemia	1,62	1,16-2,27	<0,01
Edemas	1,49	1,07-2,07	<0,05
FSD	1,72	1,23-2,40	<0,01
Ingresos CV previos	2,47	1,72-3,53	<0,001

FSD: función sistólica deprimida (FEVI <50%). Ingresos CV previos: hospitalización por causa cardiovascular en los 12 meses previos a la inclusión en el estudio

## CONCLUSIÓN

La insuficiencia cardíaca con función sistólica preservada es la más prevalente en la Comunidad Autónoma de Galicia y presenta un pronóstico, tanto en lo que se refiere a la mortalidad como a la morbilidad, significativamente mejor que en el grupo de pacientes con función sistólica deprimida.