

INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCION DE EYECCION MEJORADA

Autores: Ochoa V.; Castillo A.; López, R.

UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA, HCSZ, San Miguel de Tucumán-Argentina



INTRODUCCION:

La insuficiencia cardíaca con fracción de eyección mejorada (ICFE m.) se ha convertido en un fenotipo clínico distintivo dentro del espectro de la insuficiencia cardíaca (IC), caracterizado por una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) previa inferior al 40 %, seguida de una mejora posterior a >40 %. Si bien la mejora de la FEVI se asocia con mejores resultados en comparación con la IC con fracción de eyección reducida persistente (ICFER), no equivale a una recuperación completa. ya que estos pacientes siguen corriendo el riesgo de sufrir episodios recurrentes de IC.

OBJETIVOS:

- ❖ Determinar la prevalencia de ICFE mejorada.
- ❖ Conocer la epidemiología y características basales de esta población.
- ❖ Evaluar la evolución clínica e imagenológica de los pacientes con ICFE mejorada.

MATERIAL Y METODOS:

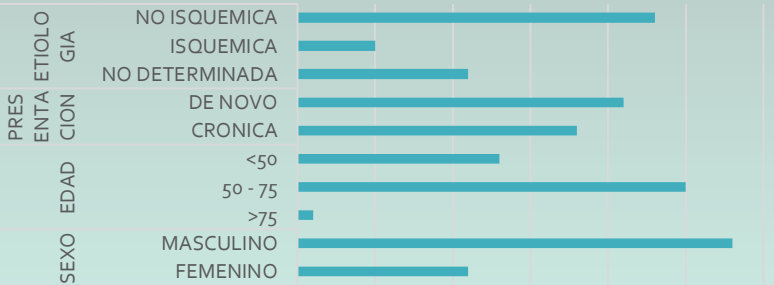
Estudio retrospectivo observacional, que utilizó la base de datos de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del HCSZS; se incluyeron 163 pacientes con diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca con FEY deprimida, menor a 35%, durante el periodo julio 2024 a setiembre 2025,

RESULTADOS:

PACIENTES CON FEY MEJORADA



CARACTERISTICAS BASALES



FACTORES DE RIESGO

HTA	31 (79 %)
DBT	21 (54%)
DLP	20 (51%)
TBQ	4 (10%)
IMC NORMAL	2 (5%)
IMC SOBREPESO	13 (33%)
IMC OBESOS	24 (62%)

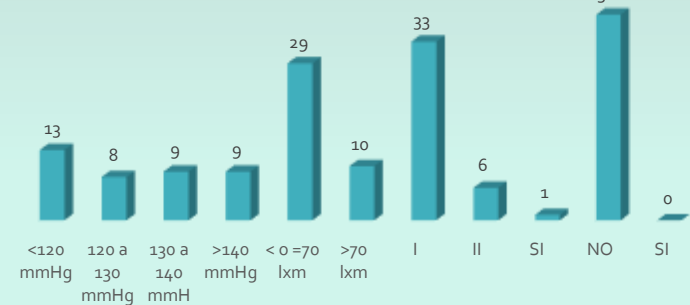
COMORBILIDADES

CHAGAS	0
HIPOTIROIDISMO	2
IRC	2
FAC	4

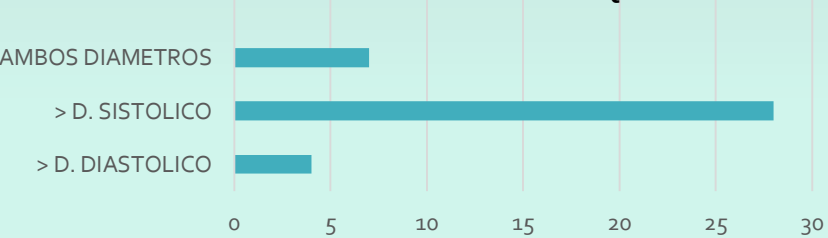
TRATAMIENTO

VASODILATADORES	ENALAPRIL 20 (51%)
	VALSARTAN 9 (23%)
	ARNI 10 (26%)
B-BLOQUEANTES	BISOPROLOL 31 (79%)
	CARVEDILOL 8 (21%)
ARM	ESPIRONOLACTONA 31 (79%)
	EPLERENONA 5 (13%)
	NO 3 (8%)
ISGLT2	DAPAGLIFLOZINA 29 (74%)
	EMPAGLIFLOZINA 6 (15%)
	NO 4 (10%)

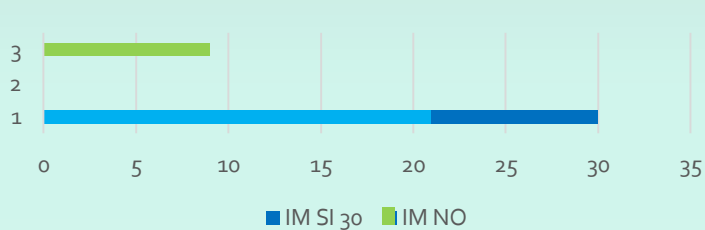
EVOLUCION CLINICA



DISMINUCION DE DIAMETROS DEL VENTRICULO IZQUIERDO



PRESENCIA Y DISMINUCION DE IM



CONCLUSIONES:

- 1) Se observó una prevalencia de ICFE mejorada del 24 %, (con aumento de 10 puntos sobre el valor basal de FEVI).
- 2) La ICFE m se presentó en mayor proporción en el sexo masculino, en menores de 75 años, con presentación de IC de Novo y de etiología No Isquémica; los factores de riesgo más frecuentes fueron HTA, DBT tipo II y obesidad; presentaban escasas comorbilidades.
- 3) Evolucionan clínicamente sin congestión, en clase funcional I, sin reinternaciones, tendencia a normo e hipertensión, la mayoría continúa con tto. médico óptimo, todos presentaron remodelado reverso (100% de los casos), con predominio de disminución del DSVI (72%) y disminución del grado de IM (70%).