



TRACTAMENT DE BASE AMB BETABLOQUEJANTS I INHIBIDORS DEL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA I LA SEVA ASSOCIACIÓ AMB ESDEVENIMENTS ADVERSOS A CURT TERMINI EN UN EPISODI D'INSUFICIÈNCIA CARDÍACA AGUDA

Antonio Haro; Lidia Fuentes; Elena Fuentes; Nieves Lopez-Delmas; Irene Cabello; Pierre Malchair

Hospital Universitari de Bellvitge

Introducció

El tractament de base amb betabloquejants (BB) i/o inhibidors del sistema renina-angiotensina (iSRA) a la insuficiència cardíaca, milloren de la supervivència.

Objectiu

Investigar si existeix una associació entre rebre tractament de base amb BB i/o iSRA, i el seu pronòstic a curt termini d'un episodi d'insuficiència cardíaca aguda (ICA).

Mètode

Es van analitzar els pacients del registre EAHFE (Epidemiology of Acute Heart Failure in Spanish Emergency Departments); registre multicèntric, prospectiu i multipropòsit, de períodes mensuals entre 2007 i 2018, de tots els episodis d'ICA que consulten als serveis d'urgències hospitalàries (SUH). La variable de resultat principal va ser la mortalitat intrahospitalària per qualsevol causa. Es van calcular les odds ratio (OR) i l'interval de confiança (IC), 95%. Afegint anàlisis ajustats mitjançant regressió logística múltiple i imputació múltiple, per control de possibles factors de confusió.

Resultats

Inclosos un total de 17.916 episodis d'ICA. 26,2% dels pacients no rebia tractament amb BB ni iSRA (grup de referència). Un 17,8% rebia BB, un 30,4% iSRA, un 25,7% rebia ambdós. L'edat mitja era de 80,4 anys. 55,7% dones. El tractament més utilitzat van ser diürètics de nansa endovenosos (87,3%) i l'oxigenoteràpia (72,3%). La mortalitat intrahospitalària va ser del 7,3%. Es va trobar associació significativa amb menor mortalitat en el model ajustat per regressió logística múltiple amb una OR de 0,753 (IC95% 0,586-0,968) amb iSRA i OR de 0,694 (IC95% 0,537-0,898) en la combinació. En el model ajustat amb imputació múltiple es va associar amb menor mortalitat rebre BB amb OR de 0,844 (IC95% 0,772-0,924), iSRA OR de 0,743 (IC95% 0,682-0,808) i la combinació OR de 0,690 (IC95% 0,630-0,756).

Conclusions

El tractament de base amb BB, iSRA o ambdós, s'associa amb una menor mortalitat. Associació major en el grup de pacients que reben ambdós, també significatius al fer l'ajustament.