



## RESULTATS A CURT TERMINI DE PACIENTS QUE ESTAN EN TRACTAMENT CRÒNIC AMB BETABLOQUEJANTS EN LA DESCOMPENSACIÓ DE LA INSUFICIÈNCIA CARDÍACA

Antonio Haro; Irene Cabello; Alex Roset; Elena Fuentes; Alexis Rebollo; Mar Carrizosa.

*Servei d'urgències, Hospital Universitari de Bellvitge*

**Introducció:** Els betabloquejants (BB) són fàrmacs de primera línia en el tractament de base de la insuficiència cardíaca (IC), són poc coneguts els efectes que poden tenir el BB de base en un episodi de IC aguda (IC).

**Objectiu:** Analitzar l'efecte d'estar rebent tractament crònic amb BB, sobre les característiques clíniques i els resultats a curt termini dels pacients que pateixen una ICA.

**Metodologia:** Es van incloure pacients de 45 serveis d'urgències espanyols amb descompensació d'IC durant sis períodes de temps entre el 2007-2018. Es van enregistrar les variables de l'estat inicial i de l'episodi agut. Es van dividir segons rebien (BB) o no (nBB) de base, i es van comparar els grups (per odds ratio no ajustat i ajustat -OR- amb un interval de confiança del 95%) per mortalitat intrahospitalària per totes les causes i als 7 dies, necessitat d'hospitalització i estada prolongada ( $\geq 7$  dies). Es va realitzar un anàlisi de sensibilitat (pacients amb IC coneguda, determinació de peptids natriurètics, necessitat d'ingrés i BB manteniment durant l'episodi agut) i de subgrups segons dosi de BB i cardioselectivitat, i fracció d'ejecció ventricular esquerra.

**Resultats:** es van analitzar 17.923 pacients (edat mitjana: 80 anys; 56% dones), 7.795 (43%) prenen BB de base. Mortalitat hospitalària va ser 7,4% (n=1.310 pacients) (BB/nBB: 6,4%/8,1%,  $p < 0,001$ ), 4,3% (n=765) als 7 dies (BB/nBB: 3,8%/4,7%,  $p = 0,001$ ), 75% (n=13.428) van necessitar hospitalització (BB/nBB: 73,4%/76,2%,  $p < 0,001$ ) i 43,3% (n=7.488) amb estada prolongada (BB/nBB: 41,8%/58,2%,  $p < 0,001$ ). En l'ajust multivariant es va observar una reducció de la mortalitat intrahospitalària pel grup BB del 14,7%, mortalitat als 7 dies del 22,6% i necessitat d'hospitalització de l'11,3%. Tots els anàlisi de sensibilitat van confirmar efecte favorable pel grup BB. **Conclusió:** els pacients tractats de base amb BB i pateixen una episodi d'ICA tenen millors resultats a curt termini.