

NOTA DE PRENSA

ENTRE LAS PRINCIPALES COMORBILIDADES O ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA INSUFICIENCIA CARDÍACA, SE ENCUENTRAN: INSUFICIENCIA RENAL, ANEMIA, EPOC, DIABETES, OBESIDAD Y FIBRILACIÓN AURICULAR

La insuficiencia cardíaca constituye la primera causa de hospitalización en mayores de 65 años y el perfil de paciente que la presenta tiene cada vez más “comorbilidades añadidas”

- La congestión es la causa principal que motiva el ingreso en pacientes con insuficiencia cardíaca descompensada y su abordaje puede en ocasiones “volverse altamente complejo, precisando de estrategias diuréticas combinadas o incluso alternativas agresivas como es la ultrafiltración”
- Resulta clave que “al alta de un ingreso por insuficiencia cardíaca el paciente esté completamente descongestionado, dado que es lo que mejor determina el buen pronóstico”. Y para garantizar que no hay cierta congestión subyacente o residual, “se pueden usar técnicas ecográficas como la ecografía pulmonar o la ecografía de vena cava inferior”
- Entre las principales comorbilidades que presenta el paciente con insuficiencia cardíaca, se encuentran la insuficiencia renal, anemia, EPOC, diabetes, obesidad y fibrilación auricular, que “condicionan muchas veces el pronóstico y manejo terapéutico”
- El diagnóstico de amiloidosis, también conocida como síndrome del corazón rígido, es relativamente fácil, dado que no son necesarias pruebas invasivas, y suele partir de un “alto nivel de sospecha, estando en el foco de atención pacientes mayores, con hipertrofia ventricular y que pueden tener signos típicos multiorgánicos que pueden verse en la amiloidosis”

Madrid, 08 de mayo de 2023. – Más de **330 médicos internistas de todo el país** se han congregado el pasado jueves y viernes, 4 y 5 de mayo, en el Palacio de Congresos de Girona, en donde han analizado las principales **novedades diagnósticas y terapéuticas** para el abordaje de la **insuficiencia cardíaca y la fibrilación auricular**, con el foco puesto en el correcto manejo de la congestión en la insuficiencia cardíaca aguda

y su influencia en las patologías de la **esfera cardiorenal**, así como en las estrategias para su óptimo manejo, para lo cual los resultados del ensayo CLOROTIC de SEMI “han ampliado el horizonte para la optimización de su adecuado abordaje”.

El **Dr. Jesús Casado, coordinador del grupo de trabajo de Insuficiencia Cardíaca y Fibrilación Auricular de la SEMI**, ha recordado que “la insuficiencia cardíaca y la fibrilación auricular son problemas sanitarios de gran magnitud a nivel mundial, siendo la insuficiencia cardíaca, en concreto, la primera causa de hospitalización en nuestros centros sanitarios en pacientes mayores de 65 años”.

Entre las principales **comorbilidades** que presenta el paciente con insuficiencia cardíaca, se encuentran la **insuficiencia renal, anemia, EPOC, diabetes, obesidad y fibrilación auricular**, y según recuerda el Dr. Casado “muchas veces condicionan el pronóstico y el manejo terapéutico de estos pacientes”.

En los pacientes con insuficiencia cardíaca se estima que **hasta el 47% tienen diabetes**, siendo este porcentaje mayor entre los pacientes hospitalizados. En los pacientes con diabetes, la prevalencia de insuficiencia cardíaca se sitúa **entre el 9% y el 22%**, lo que **supone cuatro veces más** que en la población general.

Tanto la insuficiencia cardíaca como la fibrilación auricular “**cada vez acontecen en pacientes con una mayor carga de comorbilidad añadida**”, según se ha expuesto, por lo que “esto hace que sea todo un reto abordar la asistencia de calidad a estos pacientes donde es preciso una visión integral, meditada y valorando pros y contras de cada decisión”. En este sentido, según recordó el Dr. Casado, los internistas “somos probablemente los profesionales que mejor adaptados estamos a este entorno”.

La reunión fue **inaugurada** por el Dr. José Manuel Porcel, vicepresidente segundo de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), por el Dr. Jesús Casado, coordinador del grupo de Insuficiencia Cardíaca y Fibrilación Auricular de SEMI, y por el Dr. Joan Carles Trullàs, presidente del Comité Organizador de la XXV Reunión de ICyFA de SEMI.

Congestión cardíaca

Durante la reunión se hizo especial mención al papel de la **congestión** en la insuficiencia cardíaca y la fibrilación auricular. A este respecto, se recalcó que **“hoy en día sabemos que la congestión es la causa principal que motiva el ingreso en los pacientes con insuficiencia cardíaca descompensada”** y que “su abordaje puede en ocasiones volverse altamente complejo, precisando de **estrategias diuréticas combinadas o incluso precisando alternativas agresivas como es la ultrafiltración”**.

Precisamente, se recordó la importancia de que “al alta de un ingreso por insuficiencia cardíaca el paciente esté **completamente descongestionado**, dado que es lo que mejor determina el buen pronóstico”. Y para garantizar que no hay cierta congestión subyacente, la llamada congestión residual, “se pueden utilizar técnicas ecográficas como la ecografía pulmonar o la ecografía de vena cava inferior”.

En relación a la **amiloidosis**, también denominada síndrome del corazón rígido, se hizo mención a que “estamos asistiendo a un resurgir de una vieja patología, no porque esté incrementándose su prevalencia, sino porque hemos aprendido que diagnosticarla es relativamente fácil y sin necesidad de pruebas invasivas en la mayoría de los casos, lo cual está haciendo que identifiquemos pacientes con amiloidosis cardíaca con mayor facilidad”. Se estima que **“hasta el 20% de los pacientes con insuficiencia cardíaca tiene amiloidosis como causante de la cardiopatía”**. El diagnóstico suele partir de un “alto nivel de sospecha, estando en el foco de atención pacientes mayores, con hipertrofia ventricular y que pueden tener alguno de los denominados *red flags*, que no son otra cosa que signos típicos multiorgánicos que pueden verse en pacientes con amiloidosis cardíaca”.

Por otro lado, en relación a las **situaciones complejas en fibrilación auricular**, se ha disertado sobre los distintos escenarios clínicos en los que “es complicada la anticoagulación principalmente por riesgos de sangrado, o en pacientes frágiles o con malos controles de frecuencia cardíaca a pesar de los fármacos usados, etcétera”.

Registro RICA-2

El primer registro RICA impulsado por el grupo de trabajo de ICyFA de la SEMI permitió dar respuesta a multitud de preguntas que “se planteaban los clínicos para tratar a los pacientes con insuficiencia cardíaca”. Ahora, RICA 2 centra su atención también “en aspectos de manejo terapéutico en la fase aguda, la influencia de la nutrición, el rol de fármacos nuevos como los iSGLT2, los estados avanzados de la enfermedad o el papel que puede jugar la amiloidosis en la etiopatogenia de la cardiopatía”.

Sobre CLOROTIC, se espera proporcionar avances próximamente a través de “subestudios que estamos desarrollando y un plan de trabajo propuesto a futuro respecto a este gran ensayo clínico”.

Otros proyectos e iniciativas del Grupo

Durante el transcurso de la reunión, también se habló de otros muchos proyectos e iniciativas del grupo, como la APP ICyFA, “en auge y pleno desarrollo de contenidos extra”. Se trata de una herramienta digital de “gran ayuda para los clínicos que atienden pacientes con ICyFA con FA y disponible tanto para iOS como para Android. Sobre PREVAMIC y REGAMIC, se destacó que son registros que “tratan de arrojar más luz sobre el mundo de la amiloidosis cardíaca y su prevalencia, así como sus características clínicas y pronóstico. El registro ALCALOTIC está “ya en fase de análisis de resultados”. Respecto a PROFUND-IC, es el ejemplo de trabajo conjunto con otros grupos de trabajo dentro de SEMI y también está ya muy avanzado. Se están elaborando ya “las conclusiones sobre la estratificación pronóstica y terapéutica mediante la escala PROFUND-IC en pacientes pluripatológicos con insuficiencia cardíaca”.

Más información sobre la XXV Reunión de Insuficiencia Cardíaca y Fibrilación Auricular de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI): <https://icyfa-semi2023.com/>

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](https://www.fesemi.org) integra a más de **8.000 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **20 los grupos o subgrupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Para más información SEMI:

Óscar Veloso

Responsable de comunicación

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

oscar.veloso@fesemi.org / 915197080 / 648163667