

Cuando el equipo interviene, el ventrículo responde

Intervenciones efectivas en un Departamento de IC: **+18 puntos de fracción de eyección en 98 pacientes** · Registro 2022–2026

Dra. Villarroel Miglino YR · Dra. Lobo Márquez LL — Departamento de IC e HTP, Instituto de Cardiología SRL, San Miguel de Tucumán

98 pacientes

FEVI basal ≤ 40 % · registro 2022–2026

25,4 → 43,7 %

FEVI basal → final · $\Delta +18,4$; $p < 0,001$

85,7 % / 55,1 %

con los 4 pilares completos / con dispositivo

82,7 %

sigue con FEVI < 50 %: IC-FEr (ESC 2026)

PERFIL COMÓRBIDO

mediana 2 [1–3] · 42,9 % con ≥ 3

84,7 %

Hipertensión

41,8 %

FA / aleteo

35,7 %

Diabetes

33,7 %

Dislipidemia

32,7 %

Tabaquismo

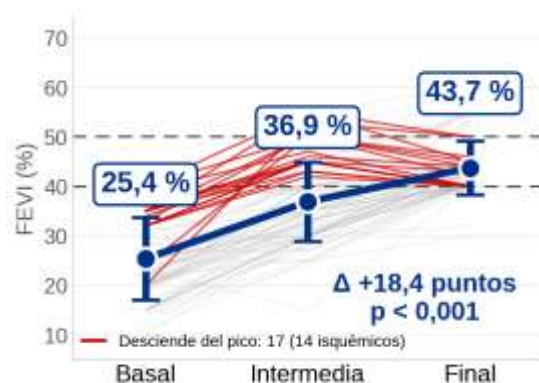
17,3 %

Obesidad

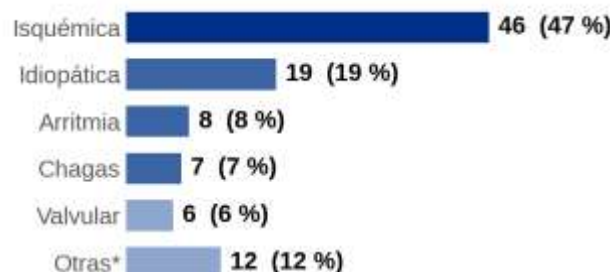
6,1 %

Enf. renal crónica

La FEVI mejoró — pero no en línea recta

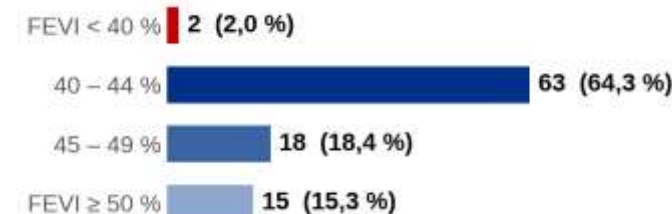


Quiénes son: la etiología



* Tóxica 4 · Metabólica 3 · Hereditaria 2
Amiloidosis 2 · Inflamatoria 1

Dónde quedó la FEVI



81 de 98 (82,7 %) quedaron con FEVI < 50 %: siguen siendo IC con FE reducida (ESC 2026)

CONCLUSIONES

- Intervención sistemática — educación, adherencia, rehabilitación, corrección etiológica, 4 pilares y dispositivos —: la FEVI subió de 25,4 % a 43,7 % ($\Delta +18,4$ puntos; $p < 0,001$) en pacientes de 71 años de mediana, con 42,9 % de ≥ 3 comorbilidades.
- La mejoría no es una foto sino una película: 17 pacientes (17,3 %) descendieron entre el control intermedio y el último, y 14 eran isquémicos — 30,4 % de los isquémicos frente a 5,8 % de los no isquémicos ($p = 0,002$). Ajustada por la FEVI basal, la etiología isquémica se asoció a 3,3 puntos menos de mejoría ($p = 0,001$).
- Mejorada no es recuperada —ni preservada—: sólo 15 (15,3 %) alcanzaron el rango de FE preservada (FEVI ≥ 50 %) y el 82,7 % sigue con FEVI < 50 %, es decir, IC con FE reducida según ESC 2026. La terapia no debe retirarse ni reducirse.**

Registro retrospectivo, unicéntrico y definido por el desenlace: no estima la proporción de pacientes que mejora. Criterio de FE mejorada (Definición Universal 2026; ESC 2026): FEVI basal ≤ 40 %, incremento ≥ 10 puntos y FEVI > 40 % — ambas condiciones a la vez, aplicadas a la última FEVI (80/98 con umbral ≥ 40 %; 59/98 con > 40 %; sobre la mejor FEVI alcanzada, 87 y 66). El 50 % no integra la definición: es la frontera de fenotipos ESC 2026 (IC-FEr < 50 %; IC-FEp ≥ 50 %). La enfermedad renal crónica (6,1 %) y la enfermedad pulmonar crónica/HTP (3,1 %) están probablemente subregistradas por el carácter retrospectivo del campo de comorbilidades.

Walsh MN, Køber L, Sliwa K, et al. AHA/ACC/ESC/WHF Expert Consensus Document: Second Universal Definition of Heart Failure (2026). Circulation. 2026;153. doi:10.1161/CIR.0000000000001455. · Køber L, Adamo M, Ruwald AC, et al. 2026 ESC Guidelines for the management of heart failure. Eur Heart J. 2026;00:1–112. doi:10.1093/eurheartj/ehag100.