



The cover features a purple background with a large, faint graphic of two hands forming a heart shape. The text is positioned on the right side.

**SYMPOSIUM HIGHLIGHTS
DEL CONGRESO AHA**

Todo sobre el corazón al alcance de la mano

12 NOVIEMBRE 2008
NUEVA ORLEANS, LOUISIANA

 SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
Cardiología

 Instituto Cardiovascular
NOVARTIS



The detail slide features a white background with a purple vertical bar on the left and a faint graphic of two hands forming a heart shape. The text is positioned on the right side.

SYMPOSIUM HIGHLIGHTS DEL CONGRESO AHA

Todo sobre el corazón al alcance de la mano

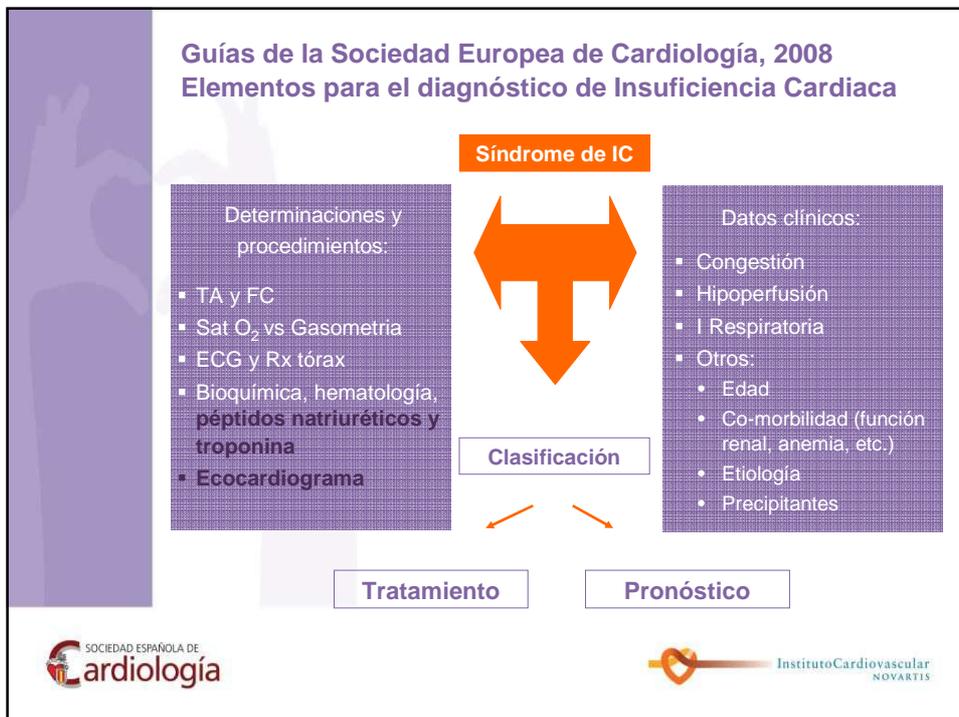
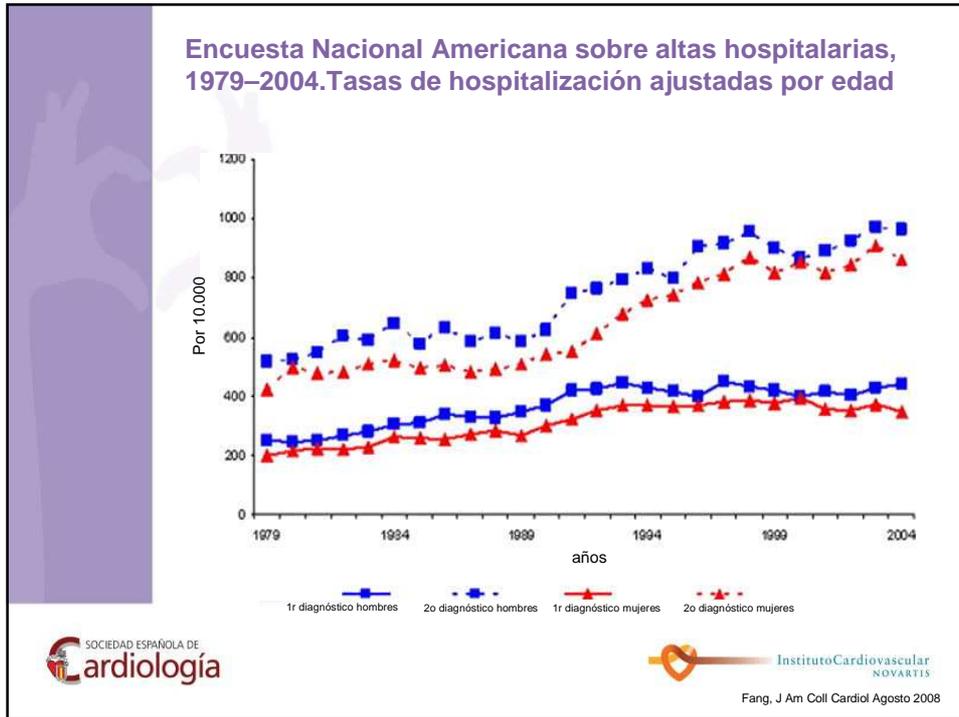
Insuficiencia cardíaca

DR. JUAN FRANCISCO DELGADO JIMÉNEZ

Hospital 12 de octubre. Madrid

 SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
Cardiología

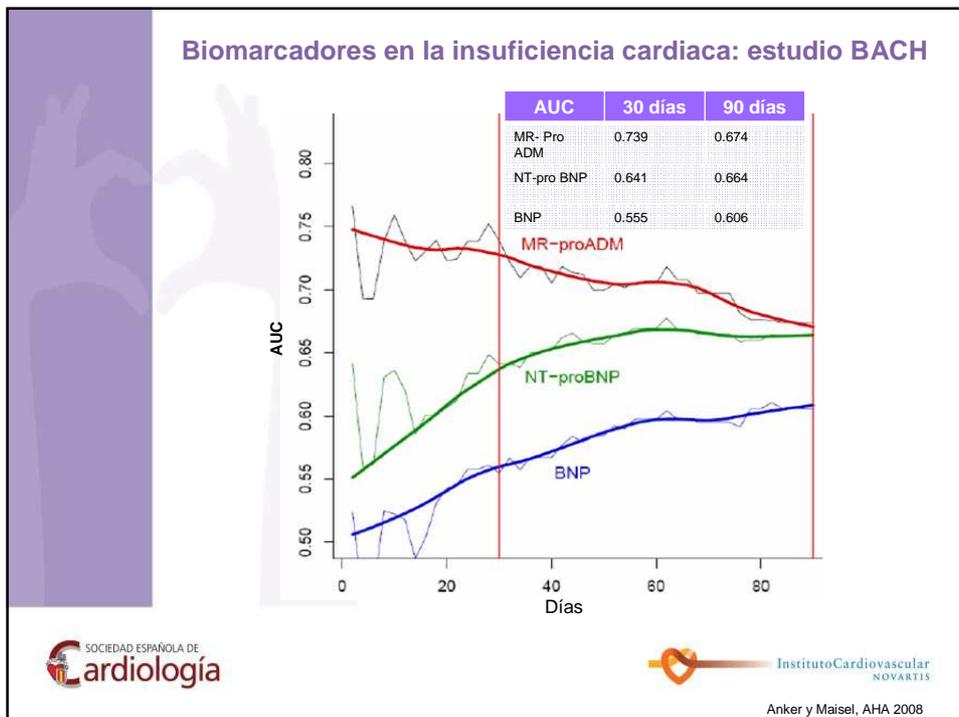
 Instituto Cardiovascular
NOVARTIS



Biomarcadores en la insuficiencia cardiaca

<p>Inflamación</p> <p>Proteína C reactiva Factor α de necrosis tumoral Fas (APO-1) Inhibidores tisulares de metaloproteinasas Propéptidos de colágeno Interleucinas 1, 6 y 18</p>	<p>Neurohormonas</p> <p>Noradrenalina Renina Angiotensina II Aldosterona Arginina vasopresina Endotelina</p>
<p>Estrés oxidativo</p> <p>LDL oxidadas Mieloperoxidasa Biopirinas urinarias Isoprostanos urinarios y plasmáticos Malondialdehído plasmático</p>	<p>Insulto miocitario</p> <p>Troponinas específicas cardiacas I y T Miosin-cinasa de cadena ligera I Proteína ácido graso de tipo cardiaco Creatin cinasa, fracción MB</p>
<p>Remodelado de matriz extracelular</p> <p>Metaloproteinasas de matriz</p>	<p>Estrés del miocito</p> <p>Péptido natriurético cerebral (BNP) Pro-péptido natriurético cerebral N-terminal (NT proBNP) Fragmento de proadrenomedulina de región central ST2</p>
<p>Nuevos biomarcadores</p> <p>Cromogranina Galectina 3 Osteoprotegerina Adiponectina Factor 15 de diferenciación de crecimiento</p>	



Biomarcadores en la insuficiencia cardiaca: estrategia de multimarcadores

TnT, NT-pro BNP y Cistatina C

Nº biomarcadores	0	1	2	3	p
Nº pacientes	84	97	103	83	
Mortalidad a 1 mes	2,4 %	4,1 %	5,8%	19,3%	0.0003
Mortalidad a 1 año	2,9%	7,2%	15,5%	41%	<0.01

Guías de Insuficiencia Cardiaca de la Sociedad Europea de Cardiología, 2008

Actividad y ejercicio

- Se recomienda la actividad física diaria, regular y moderada para todos los pacientes con insuficiencia cardiaca.

Grado de recomendación I, nivel de evidencia B

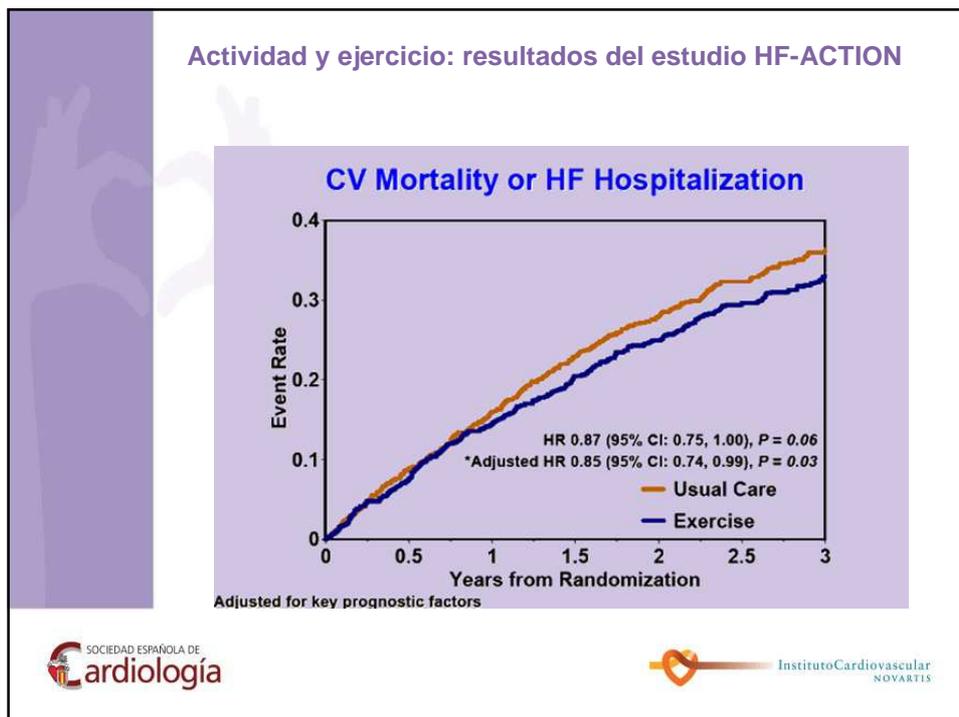
- Siempre que sea posible el ejercicio físico está recomendado en todos los pacientes con IC crónica estable.

No existe evidencia de que el ejercicio físico deba limitarse a un subgrupo de pacientes en particular (etiología, clase funcional, FEVI o medicación).

Los programas de ejercicio físico tienen efectos similares tanto si se realizan en el hospital como en casa.

Grado de recomendación I, nivel de evidencia A





Actividad y ejercicio junto a otras terapias: TRC

	Grupo ejercicio			Grupo control		
	PRE TRC	3 m post	6 m post	PRE TRC	3 m post	6 m post
Duración del ejercicio en/seg.	343	589	749	353	465	512
Vo ₂ PICO	16,1	18,8	20,15	15,5	16,9	17,3
FEVI	24,4	33,6	37,5	23,4	32,2	33,7




Patwala AY. UK Poster c-151 nº817

Guías de Insuficiencia Cardiaca de la Sociedad Europea de Cardiología, 2008.

Falta de Evidencia

• **Tratamiento farmacológico**

¿Qué agentes farmacológicos reducen la morbimortalidad en pacientes con una fracción de eyección entre el 40-50% o con IC con la fracción de eyección conservada?

Estudio I-PRESERVE
Irbesartan in Heart Failure with Preserved Systolic Function

- ≥ 60 años
- FEVI ≥ 0.45

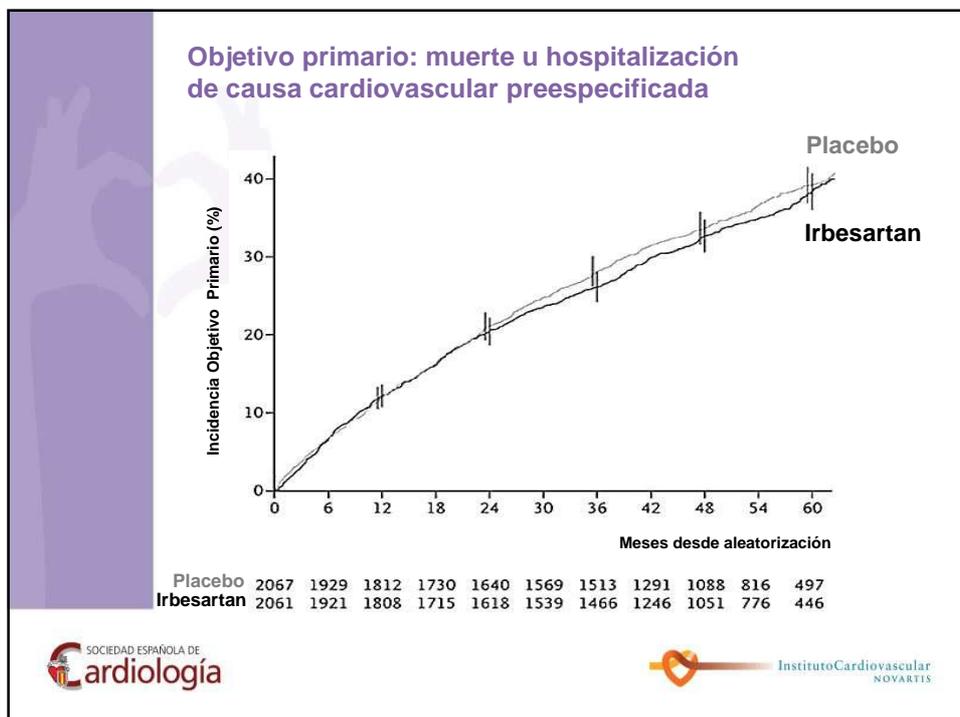
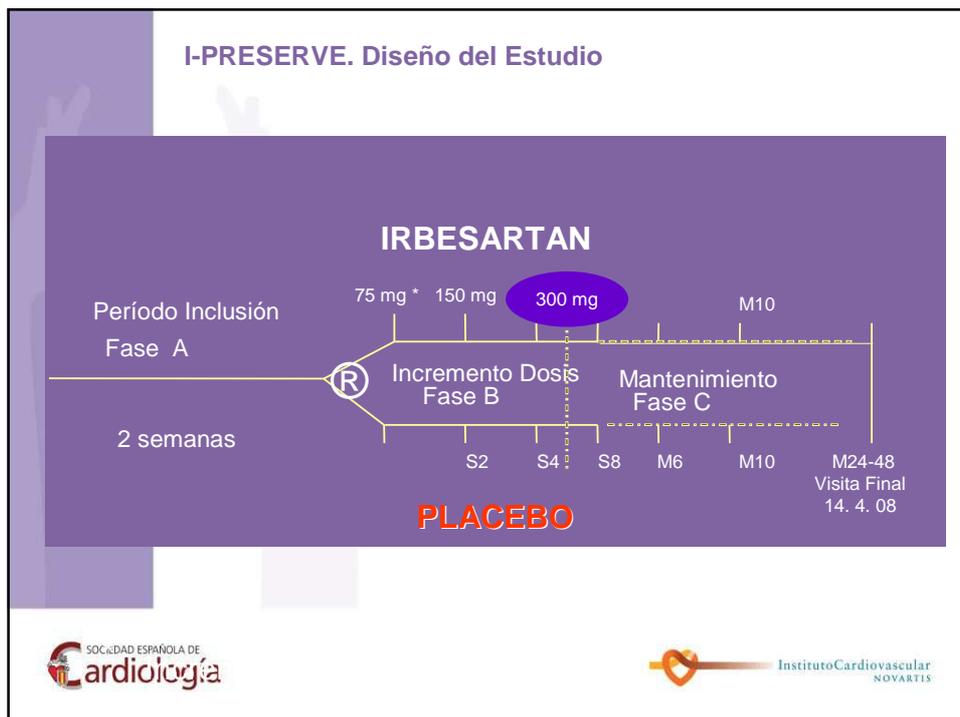
Clase NYHA II - IV

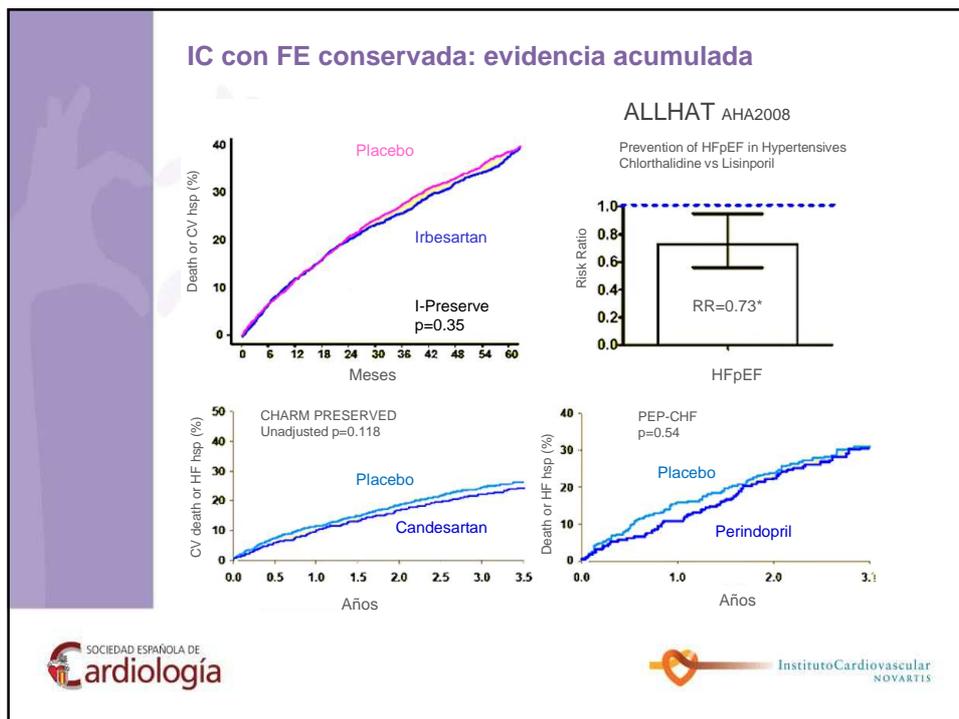
- Hospitalizados por IC últimos 6 meses

Clase NYHA III/IV, pero

- Congestión radiológica
- ECG (HVI, BRI)
- Eco (HVI, AI dilatada)

Irbesartán vs Placebo





- ### En resumen,
- Las cifras de prevalencia de IC continúan en aumento.
 - La investigación con biomarcadores está en pleno desarrollo clínico: nuevos biomarcadores y estrategia de multimarcadores.
 - El ejercicio físico aeróbico y regular es beneficioso en la IC crónica y tiene una modesta influencia positiva sobre la morbimortalidad.
 - El tratamiento farmacológico de la IC con función sistólica conservada continua sin evidencias sólidas.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE Cardiología**
- InstitutoCardiovascular NOVARTIS**