

Réplica de los autores a la carta

## ***Escalas de riesgo en insuficiencia cardiaca aguda***

### ***Risk scores in acute heart failure***

<https://doi.org/10.23938/ASSN.0930>

**J.L. Zambrana-Luque<sup>1</sup>, M.Valdivia-Marchal<sup>2</sup>, J.L. Zambrana-García<sup>3</sup>**

#### **Sr. Editor:**

Agradecemos sinceramente la carta de Parra-Esquivel y col<sup>1</sup> comentando nuestro artículo original *Factores predictores de mortalidad en pacientes hospitalizados por insuficiencia cardíaca* publicado recientemente en Anales del Sistema Sanitario de Navarra<sup>2</sup>. Siempre es reconfortante saber que nuestro trabajo ha conseguido de alguna forma generar interés en lectores e investigadores tras su publicación.

Respecto a las apreciaciones de Parra-Esquivel y col<sup>1</sup>, queremos indicar que nuestro estudio se centró en pacientes que fueron hospitalizados por descompensación de insuficiencia cardíaca<sup>2</sup> y no en pacientes que, tras ser atendidos en urgencias hospitalarias, fueron dados de alta. Coincidimos con Parra-Esquivel y col en la indudable utilidad de estas escalas de riesgo y que, de alguna manera, hubiera sido apropiada su citación en nuestro artículo, carencia que

también hemos detectado en gran parte de los originales y revisiones consultados para sustentar nuestro estudio<sup>3,4</sup>.

En cuanto al motivo de no encontrar diferencias estadísticamente significativas respecto al análisis del grado de deterioro de la fracción de eyección sistólica de los pacientes, coincidimos con Parra-Esquivel y col<sup>1</sup> en que podría derivarse del tamaño de muestra del estudio, agravado por la ausencia de la determinación de la fracción de eyección en un 33% de los pacientes<sup>2</sup>; este fenómeno es detectado en otros estudios<sup>4</sup> y pudo contribuir sobremanera a dicho resultado.

Por último, esperamos con interés la publicación de estudios prospectivos que refrenden la utilidad de las mencionadas escalas pronósticas en pacientes atendidos en urgencias con insuficiencia cardíaca, lo que contribuirá sin duda al mejor manejo y conocimiento de este proceso tan prevalente.

*An. Sist. Sanit. Navar. 2021; 44 (1): 135-136*

1. Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria. Distrito Sanitario Córdoba y Guadalquivir.
2. Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España.
3. Coordinación Asistencial. Hospital de Montilla. Córdoba. España.

Recepción: 30/10/2020

Aceptación definitiva: 14/11/2020

#### **Correspondencia:**

José Luis Zambrana-García  
Coordinación Asistencial  
Hospital de Montilla  
Ctra. Montoro-Puente Genil, Km 65.  
14550 Montilla (Córdoba)  
España  
E-mail: jlzambrana@ephag.es

## BIBLIOGRAFÍA

1. PARRA-ESQUIVEL P, BÁEZ-FERRER N, MARTÍN-SÁNCHEZ FJ, PÉREZ-CARRILLO MA. Escalas de riesgo en insuficiencia cardíaca aguda. *An Sist Sanit Navar* 2020. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0920>
2. VALDIVIA-MARCHAL M, ZAMBRANA-LUQUE JL, GIRELA-LÓPEZ E, FONT-UGALDE P, SALCEDO-SÁNCHEZ MC, ZAMBRANA-GARCÍA JL. Prognostic factors on mortality in patients admitted to hospital with heart failure. *An Sist Sanit Navar* 2020; 43: 57-67. <https://doi.org/10.23938/assn.0753>
3. MONTES-SANTIAGO J, AREVALO LORIDO JC, CERQUEIRO GONZALEZ JM. Epidemiología de la insuficiencia cardíaca aguda. *Med Clin (Barc)* 2014; 142 (Suppl 1): 3-8. [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(14\)70075-2](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(14)70075-2)
4. SAYAGO-SILVA I, GARCÍA-LÓPEZ F, SEGOVIA-CUBERO J. Epidemiología de la insuficiencia cardíaca en España en los últimos 20 años. *Rev Esp Cardiol* 2013; 66: 649-56. <https://doi:10.1016/j.rec.2013.03.012>