

MATERIAL ADICIONAL

MÉTODOS

Figura 1 del material adicional. Grado de superposición de la puntuación de propensión entre cohortes.

Figura 2 del material adicional. Calibración del modelo FGR (presentado en T3S). El modelo presentó un índice-C de 0,640 para la discriminación y, tras una validación interna, pasó a 0,619. La validación interna se realizó con técnicas de remuestreo por *bootstrap* con un número de 500 muestras. Estos resultados muestran estabilidad en el modelo estimado.

RESULTADOS

Tabla 1 del material adicional

Mortalidad a los 48 meses por causas, clase funcional y cohorte poblacional, para los casos emparejados

Total (n=1.150)	Todos				NYHA II			NYHA III-IV		
	Total (n = 1.150)	MUSIC (n = 575)	REDINSC OR I (n = 575)	p	MUSIC (n = 422)	REDINSC OR I (n = 412)	p	MUSIC (n = 153)	REDINSCO R I (n = 163)	p
Muerte total	34,6% (199)	25,0% (144)	29,8% (343)	< 0,001	28,4% (120)	20,1% (83)	0,005	51,6% (79)	37,4% (61)	0,01 1
Muerte súbita	12,0% (69)	5,6% (32)	8,8% (101)	< 0,001	10,4% (44)	5,1% (21)	0,004	16,3% (25)	6,7% (11)	0,00 7
Muerte por IC	15,0% (86)	10,8% (62)	12,9% (148)	0,035	10,9% (46)	8,0% (33)	0,154	26,1% (40)	17,8% (29)	0,07 2
IC refractaria	11,7% (67)	9,6% (55)	10,6% (122)	0,251	8,3% (35)	7,3% (30)	0,586	20,9% (32)	15,3% (25)	0,19 8
Trasplante	3,3% (19)	1,2% (7)	2,3% (26)	0,017	2,6% (11)	0,7% (3)	0,035	5,2% (8)	2,5% (4)	0,19 7

Otras cardiacas	1,0% (6)	2,8% (16)	1,9% (22)	0,031	1,2% (5)	1,9% (8)	0,378	0,7% (1)	4,9% (8)	0,023
Extracardiacas	6,6% (38)	5,9% (34)	6,3% (72)	0,626	5,9% (25)	5,1% (21)	0,601	8,5% (13)	8,0% (13)	0,866

IC: insuficiencia cardiaca; NYHA: clase funcional de la *New York Heart Association*.

Los valores expresan % (n).

Tabla 2 del material adicional

Análisis de regresión y riesgos competitivos de muerte a 48 meses en poblaciones emparejadas por análisis de propensión, excluidos los pacientes con terapia de resincronización cardíaca: REDINSCOR I frente a MUSIC (n = 1.074)

	Total		NYHA II		NYHA III-IV	
	HR/subHR (IC95%)	p	HR/subHR (IC95%)	p	HR/subHR (IC95%)	p
Muerte total	0,69 (0,55-0,86)	0,001	0,67 (0,50-0,90)	0,008	0,70 (0,50-0,99)	0,047
Muerte súbita	0,44 (0,29-0,69)	<0,001	0,49 (0,28-0,84)	0,009	0,37 (0,17-0,80)	0,011
IC terminal	0,71 (0,50-1,00)	0,053	0,69 (0,43-1,12)	0,130	0,73 (0,44-1,18)	0,200
Otras causas	1,15 (0,76-1,72)	0,510	0,98 (0,59-1,64)	0,950	1,49 (0,76-2,95)	0,250

HR: *hazard ratio*; IC: insuficiencia cardíaca; NYHA: clase funcional de la *New York Heart Association*; subHR: *sub-hazard ratio*.

«IC terminal» incluye IC refractaria y trasplante cardíaco. «Otras causas» incluye otras causas cardíacas y extracardiacas.

Tabla 3 del material adicional

Análisis de regresión y riesgos competitivos de muerte a 48 meses, en poblaciones emparejadas por análisis de propensión, excluidos los pacientes con terapia de resincronización cardíaca o desfibrilador automático implantado: REDINSCOR I frente a MUSIC (n=976)

	Total		NYHA II		NYHA III-IV	
	HR/subHR (IC95%)	p	HR/subHR (IC95%)	p	HR/subHR (IC95%)	p
Muerte total	0,71 (0,56-0,90)	0,005	0,67 (0,49-0,92)	0,013	0,77 (0,53-1,12)	0,172
Muerte súbita	0,52 (0,33-0,82)	0,005	0,59 (0,34-1,01)	0,054	0,40 (0,17-0,93)	0,034
IC terminal	0,63 (0,43-0,93)	0,019	0,58 (0,34-0,99)	0,048	0,69 (0,40-1,19)	0,190
Otras causas	1,22 (0,80-1,86)	0,350	1,01 (0,59-1,71)	0,980	1,71 (0,85-3,45)	0,130

HR: *hazard ratio*; IC: insuficiencia cardíaca; NYHA: clase funcional de la *New York Heart Association*; subHR: *sub-hazard ratio*.

«IC terminal» incluye IC refractaria y trasplante cardíaco. «Otras causas» incluye otras causas cardíacas y extracardíacas.

Tabla 4 del material adicional

Análisis de regresión de riesgos competitivos (modelo de Fine-Gray) para muerte súbita, en la población total (n=2.351)

	Univariado			Multivariado		
	subHR	(IC95%)	p	subHR	(IC95%)	p
<i>Desfibrilador automático</i>	0,73	(0,46-1,14)	0,169	—	—	—
<i>Bloqueadores beta</i>	0,82	(0,58-1,15)	0,249	—	—	—
<i>IECA (o ARA-II)</i>	0,62	(0,43-0,89)	0,009	—	—	—
<i>Antialdosterónicos</i>	1,13	(0,85-1,52)	0,401	—	—	—
<i>N.º de tratamientos ≥ 2</i>	0,60	(0,43-0,86)	0,005	0,68	(0,47-0,97)	0,035
<i>Clase NYHA $\geq III$</i>	1,23	(0,92-1,63)	0,161	—	—	—
<i>FEVI</i>	1,00	(0,98-1,03)	0,672	—	—	—
<i>TFGe</i>	0,99	(0,98-0,99)	<0,001	0,99	(0,98-0,99)	0,011
<i>NT-proBNP</i>	1,63	(1,15-2,32)	0,006	1,61	(1,12-2,33)	0,011
(≥ 1.000 pg/ml)	1,92	(1,33-2,78)	<0,001	1,68	(1,15-2,44)	0,007
No medido	1,04	(0,67-1,62)	0,850	1,01	(0,65-1,58)	0,960
<i>Infarto previo</i>	1,74	(1,30-2,31)	0,001	1,60	(1,20-2,14)	0,001

<i>Insuficiencia mitral III-IV</i>	1,50	(1,09-2,07)	0,013	—	—	—
------------------------------------	------	-------------	-------	---	---	---

ARA-II: antagonistas del receptor de la angiotensina II; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; IC: insuficiencia cardiaca; IC95%: intervalo de confianza del 95%; IECA: inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina; NYHA: clase funcional de la *New York Heart Association*; NT-proBNP: fracción N-terminal del péptido natriurético cerebral; subHR: *sub-hazard ratio*; TFGe: tasa de filtrado glomerular estimada.

Eventos competitivos: muertes no súbitas. Trasplante cardiaco codificado como muerte por IC refractaria.

Tabla 5 del material adicional

Análisis de regresión de riesgos competitivos en la población global para los diferentes números de tratamientos combinados y muerte súbita

Número de tratamientos combinados	subHR	(IC95%)	p
≥ 1	0,64	(0,26- 1,58)	0,335
≥ 2	0,60	(0,43- 0,86)	0,005
≥ 3	0,93	(0,70- 1,24)	0,614
≥ 4	0,85	(0,52- 1,39)	0,510
≥ 5	1,62	(0,77- 3,42)	0,208

IC: insuficiencia cardiaca; IC95%: intervalo de confianza del 95%; subHR: *sub-hazard ratio*.

Eventos competitivos: muertes no súbitas. Trasplante cardiaco codificado como muerte por IC refractaria.