



<https://www.revclinesp.es>

IC-019 - INSUFICIENCIA CARDÍACA: GRAVEDAD DEL CUADRO, HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS Y ECOCARDIOGRÁFICOS

G. Levon Artinyan, L. Miragaya Calderón, L. Sánchez López, J. Cantón de Seoane, B. Alonso Martínez, J. Martín Torres, J. Gil Belda y R. Rodríguez-Rosado Martínez-Echevarría

Medicina Interna. Hospital Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

Resumen

Objetivos: Valorar los hallazgos ecocardiográficos y electrocardiográficos en los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC), buscando factores que se relacionan con mayor gravedad del cuadro.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo que analiza los pacientes ingresados en el Hospital Severo Ochoa durante el año 2018 con diagnóstico de IC, registrándose ECG a su llegada al Servicio de Urgencias y el ecocardiograma realizado en el último año. El análisis de los datos se realizó con IBM SPSS Statistics 20.0.

Resultados: La población analizada recoge 464 pacientes (49,1% son mujeres), con edad media de $80 \pm 9,74$ de los cuales 23% tienen entre 65 y 75 años y 69,3% más de 75 años. 68,3% presentan FEVI mayor de 55% y 27,6% menor de 50%. La duración media del ingreso es de 12 días (mediana 9 días) y 15,7% ingresan 3 o más veces durante el 2018. Un 10,1% fallecen, siendo la mortalidad significativamente mayor entre los pacientes con ingresos de mediana 12 días ($p = 0,001$). Alteraciones de la contractilidad se detectan en los paciente con 77,5 años de edad vs 81,5 ($p = 0,001$) y condiciona ingresos más prolongados 10,5 vs 9 días ($p = 0,002$). En los ECG analizados predomina fibrilación auricular (FA) (45,3%), ondas T negativas (37,3%) y solo en 4,3% no se observaron alteraciones. La presencia de QT prolongado se asocia con aumento de la mortalidad ($p = 0,014$) - Odds Ratio (OR) 1,288 IC95% (1,053; 1,575). El bloqueo completo de rama izquierda (BCRI) confiere OR 2,387 IC95% (1,281; 4,448) para miocardiopatía dilatada ($p = 0,006$).

Discusión: El ECG normal hace menos probable el diagnóstico de IC. Aunque la FA es la alteración más frecuente no se asocia a mayor morbimortalidad en el ingreso por IC.

Conclusiones: La detección de BCRI aumenta el riesgo de tener miocardiopatía dilatada en ecocardiograma. La presencia de QT largo se relaciona con mayor mortalidad intrahospitalaria por IC.

Bibliografía

- Ponikowski P, Voors A, Anker S, Bueno H, Cleland J, Coats A, et al. Guía ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. Rev Esp Cardiol. 2016;69:1119-25.