



## IC-069 - ANÁLISIS CRÍTICO DE LOS PACIENTES FALLECIDOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN UN HOSPITAL GENERAL. CARACTERÍSTICAS BASALES

Y. Sepúlveda Muro<sup>1</sup>, J. Trillo Fernández<sup>1</sup>, B. Tiessler Martínez<sup>1</sup>, M. Martín Escalante<sup>2</sup>, N. Jiménez García<sup>2</sup>, J. Luque del Pino<sup>2</sup>, S. Domingo González<sup>2</sup> y V. Augustin Bandera<sup>2</sup>  
J. García Alegría y R. Quirós López en representación del Grupo de Trabajo REDISSEC

<sup>1</sup>Atención Primaria. Distrito Sanitario Costa del Sol. Mijas (Málaga). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el perfil de los pacientes que fallecen por Insuficiencia Cardiaca (IC) en un hospital general.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de pacientes ingresados por IC y fallecidos durante el ingreso, periodo 1-1-17 y el 27-11-18. Se analizaron variables demográficas, comorbilidad, situación basal y tratamiento previo a su último ingreso.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio fallecieron por IC un total de 84 pacientes, edad media 84 años, mujeres 64,3%. La comorbilidad más frecuente fue la hipertensión arterial (91,7%), seguida de diabetes mellitus (50%), fibrilación auricular (44%), dislipemia (39%), insuficiencia renal (34%), deterioro cognitivo (23%), EPOC (13%) y cáncer (5%). La mayoría eran pacientes pluripatológicos (72,6%) con vida cama-sillón (33,3%) que contaban con apoyo familiar (63,1%). Un 14,3% se encontraban en NYHA 2, un 14,3% NYHA 3 y un 2,4% NYHA 4, con un 35,7% en los que no había registro del grado funcional previo. El 97,6% tomaba diurético, principalmente de asa (70,2%), seguido de tiazidas (25%) y ahorradores de potasio (15,5%); el 69% IECAs-ARAI, el 59,5% betabloqueantes, el 3,6% verapamilo/diltiazem y un paciente (1,2%) sacubitrilo-valsartán. El 48,8% estaban anticoagulados (25% ACOD vs 22,6% Sintrom) y el 38,1% antiagregados. Un 41,7% tomaba benzodiacepinas previas al ingreso, un 7,1% neurolépticos y un 1,2% AINEs.

**Conclusiones:** El perfil del paciente que fallece en el hospital por IC es de una mujer de avanzada edad, hipertensa y pluripatológica, que realiza vida cama-sillón y cuenta con un buen apoyo familiar. Existe margen de mejora en la identificación del grado funcional NYHA y en el tratamiento previo con IECAS-ARA II. El porcentaje de pacientes en tratamiento con benzodiacepinas es excesivamente elevado.

### Bibliografía

1. Chaudhry S-P, Stewart GC. Advanced Heart Failure: Prevalence, Natural History, and Prognosis. Heart Fail Clin. 2016;12(3):323-33.