



IC-106 - ANÁLISIS DE LOS INGRESOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA MEDIANTE EL ESTUDIO DE LOS MARCADORES BIOQUÍMICOS ENTRE NOVIEMBRE DE 2018 Y MAYO DE 2019

J. Béjar-Valera, M. Hernández-Vidal, E. López-Almela, M. Guirado-Torrecillas, Á. Lancheros-Pineda, C. Sánchez-Parra, R. Mesequer y C. Toledo

Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia).

Resumen

Objetivos: Analizar los principales marcadores bioquímicos usados actualmente en la insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) al ingreso de pacientes ingresados en Medicina Interna que presentaban insuficiencia cardíaca congestiva.

Material y métodos: Estudio descriptivo de los pacientes que fueron vistos en las guardias de planta de Medicina Interna en el día de su ingreso en planta de hospitalización entre noviembre de 2018 y mayo de 2019 (n = 50). Hemos recogido las siguientes variables: edad, género, situación basal, edemas en MMII (miembros inferiores) al ingreso y cifras al ingreso de CA-125 (antígeno carbohidrato 125), troponina I y NT-proBNP (pro péptido natriurético cerebral N- terminal). Analizamos los datos mediante el programa estadístico SPSS 23.

Resultados: Las medias de las variables cuantitativas han sido la siguientes: edad: 78,11 años; CA-125: 143,15 U/ml; troponina I: 0,12 ng/ml; NT-proBNP: 9.648 pg/ml. El 68,4% fueron mujeres. Respecto a la situación basal: 57,9% independientes, 21,1% parcialmente dependientes y 21,1% dependientes. 57,9% presentaron edemas. Encontramos una relación estadísticamente significativa entre la situación basal y las cifras de CA-125 (p < 0,024).

Discusión: No hemos encontrado otras asociaciones estadísticamente significativas entre los marcadores bioquímicos analizados y el resto de variables estudiadas. Probablemente secundario al bajo tamaño muestral.

Conclusiones: En nuestra muestra hemos obtenido una relación estadísticamente significativa entre la situación basal y las cifras de CA-125.

Bibliografía

1. Llàcer P, Bayés-Genís A, Núñez J. Antígeno carbohidrato 125 en insuficiencia cardíaca. Nueva era en la monitorización y control del tratamiento. Med Clin. 2019;152(7):249-90.