



IC-086 - SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

F. Romero Santana, J. Orihuela Martín, J. López Vega, A. Ojeda Sosa, D. García González, S. Santana Jiménez, E. Verdugo Espinosa y R. Apolinario Hidalgo

Medicina Interna. Hospital Insular Gran Canaria. Las Palmas (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Analizar mortalidad y reingresos en los pacientes dados de alta de Medicina Interna (MI) con el diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca durante el primer año de seguimiento (IC).

Material y métodos: Estudio observacional-prospectivo en el que se incluyeron 144 pacientes que ingresaron por IC el Servicio de MI del Hospital Insular de Gran Canaria desde enero de 2017 hasta febrero de 2018. Se realizó el seguimiento durante los meses de febrero de 2018 a febrero de 2019. Se analizó la mortalidad global y la frecuencia de reingresos.

Resultados: De 144 pacientes se perdió el seguimiento de 24. La edad media fue de 79,25 años, el 60% sexo femenino y el Barthel medio de $78,31 \pm 29,16$ puntos. La prevalencia de comorbilidad fue alta (%): HTA (90), DM (55), EPOC (20), FA (47,2), E. coronaria (34) y E. valvular (33). Los resultados se expresan en la tabla.

Resultados del seguimiento

Mortalidad global, n (%)	57/120 (47,5)
Mortalidad \leq 6 meses, n (%)	22/120 (18,3)
Mortalidad $>$ 6 meses, n (%)	35/120 (29,2)
Mortalidad \leq 30 días, n (%)	7/120 (5,8)
Reingresos, n (%)	78/120 (65)
Mediana reingresos (min, máx)	2 (1,11)
Urgencias, n (%)	101/120 (84,2)
Mediana urgencias (min, máx)	3 (1,20)

Discusión: Como podemos observar la mortalidad y la frecuencia de reingresos son muy elevadas. En la literatura está bien descrita el aumento de la mortalidad en los primeros 30 días tras el alta. En nuestra cohorte, la mortalidad a los 30 días fue mayor que en otros registros nacionales de IC como el RICA (3,8%). Esto, a falta de otros análisis, se podría explicar por la presencia de un mayor grado de dependencia de nuestra cohorte: (Barthel de 83 puntos vs 79 puntos) así como por una mayor prevalencia de DM (55 vs 46%). Llama la atención la alta proporción de reingresos y que hasta un 84% de los pacientes tuvieron que visitar en al menos una ocasión los servicios de urgencias

hospitalarias.

Conclusiones: Los pacientes que ingresan en MI por IC tienen una muy alta probabilidad de fallecer y de reingresar durante el primer año de seguimiento. Una atención multidisciplinar, que incluya seguimiento estrecho en consultas externas monográficas y atención paliativa se antoja necesaria en nuestra población hospitalaria.

Bibliografía

1. Chivite D, et al. Basal functional status predicts one-year mortality after a heart failure hospitalization in elderly patients. The RICA prospective study. *Int J Cardiol.* 2018;254:182-8.