



EA-042 - PREVALENCIA DE PLURIPATOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DIFERENCIALES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

E. Martínez Zerón, C. Bernal Alcaraz, E. Gallardo Pérez, E. Hellín Valiente, P.B. Guevara Hernández, M. García López, J.M. Cepeda Rodrigo y J.M. Murcia Zaragoza

Medicina Interna. Hospital de Orihuela. Bartolomé (Alicante).

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de pluripatología en pacientes hospitalizados en una Unidad de Medicina Interna (UMI) con diagnóstico principal al alta de Insuficiencia Cardíaca (IC) (CIE:150) y analizar las diferencias clínicas asistenciales frente a pacientes con IC sin pluripatología.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluye como población a pacientes mayores de 65 años dados de alta de una UMI entre enero y diciembre de 2018, con diagnóstico principal de IC. Variable principal a estudio: presencia de pluripatología. Variables explicativas: sociodemográficas, funcionalidad, comorbilidad, cardiológicas, pronósticas. Se analiza la prevalencia de pluripatología y características diferenciales entre población con y sin pluripatología.

Resultados: De los 244 pacientes, 194 cumplían criterios de pluripatología (79,5%). Las categorías que más se asociaron a IC fueron: enfermedad renal crónica en 91 (46,9%), seguido de enfermedad respiratoria crónica (29,4%). Entre la población de pacientes con pluripatología hubo mayor deterioro funcional (68% vs. 54%, $p = 0,063$), comorbilidades neuropsiquiátricas (24,2% vs. 14%, $p = 0,062$) y osteomusculares (33,5% vs. 20%, $p = 0,065$). Presentaban mayor riesgo de mortalidad al año (I. Profund ≥ 7) (62,4% vs. 36%, $p = 0,001$) y consumían un mayor número de fármacos de forma diaria (8 vs. 6, $p = 0,02$). Presentaban una mayor puntuación en los índices pronósticos Charlson (7 vs. 6, $p < 0,001$) y Profund (4,5 vs. 9, $p = 0,002$). La mortalidad durante la hospitalización fue mayor entre los pacientes con pluripatología (9,8% vs. 2%, $p = 0,073$).

Discusión: Desconocemos cual es la prevalencia de PP en pacientes hospitalizados en UMI con IC y en qué medida su presencia impacta en el pronóstico y evolución de estos pacientes. Nuestro trabajo muestra una elevada prevalencia de PP presentando además una peor puntuación en índices pronósticos.

Conclusiones: El paciente pluripatológico constituye el paradigma del paciente con IC hospitalizado en Medicina Interna. La presencia de pluripatología se asocia a peores resultados de laboratorio, polifarmacia y mayor riesgo de mortalidad en las escalas pronósticas utilizadas.

Bibliografía

1. Bernabeu-Wittel M, Barón-Franco B, Nieto-Martín D, Moreno-Gaviño L, Ramírez Duque N, Ollero-Baturone M. Prognostic stratification and healthcare approach in patients with multiple pathologies. *Rev Clin Esp.* 2017;217(7):410-9.