



1674 - COMPLICACIONES DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA QUE MOTIVAN EL INGRESO EN MEDICINA INTERNA, A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

C. Benítez Castillo, M. Haenelt Martínez, I. Carpena Carrasco, A. Baumela Puertas, V. Salazar Rosa, D. Clavero Martínez, E. Rodríguez Zarco y Á.L. Martínez Sánchez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas y complicaciones que motivan el ingreso de pacientes con diagnóstico previo de insuficiencia cardíaca en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo en el cual, se analizaron diferentes parámetros (edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular, fracción de eyección y la complicación que motivó el ingreso) en pacientes con insuficiencia cardíaca que ingresaron por reagudización de su patología en el período de tiempo de un mes en nuestro servicio.

Resultados: Se incluyeron un total de 45 pacientes, 37 varones (82,2%) y 8 mujeres (17,8%) con una edad media de 81,50 años (68-88 años) con diagnóstico previo de insuficiencia cardíaca. Del total, el 84% tenían sobrepeso/obesidad, el 65% HTA y el 45% diabetes mellitus tipo 2. El 11,1% presentaban una FEVI \geq 55%; el 44,4% entre 45-55%; el 32,6% entre 36-44%; y el 11,1% restante \leq 35%. La complicación que motivó el ingreso en el 70% de los pacientes, fue de causa infecciosa, predominando, la infección de vías respiratorias bajas. En un 25%, el motivo de la descompensación fue el fracaso renal agudo, y el 5% restante, miscelánea.

Discusión: Después de realizar este análisis, planteamos valorar la estancia media de estos pacientes en relación con la complicación que presenten a lo largo de un año, en nuestro servicio.

Conclusiones: La prevalencia de la insuficiencia cardíaca supone el 1-2% de la población adulta, de ellos, el 10% es mayor de 70 años. La incidencia experimenta un aumento claro con la edad, la hipertensión y el antecedente de IAM previo. Los diferentes tipos de infecciones, en concreto, la infección de vías respiratorias bajas, influye gravemente en el pronóstico, aumento de la mortalidad y la estancia hospitalaria prolongada, siendo la complicación más frecuente de estos pacientes según nuestro análisis. Sin olvidar, que en segundo lugar, suponiendo el 25%, se encuentra el fracaso renal agudo, que condiciona el síndrome cardiorenal tipo 3.