Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S812

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1177 - ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES SEGUIDOS EN LA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDÍACA DE HOSPITAL DE DÍA EN LOS SERVICIOS DE CARDIOLOGÍA Y MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Josefina Marina Gil Belda, *Janira Fernández Mondelo, Laura García Escudero, Lidia Martín Rojo, Carmen Arias Bordajandi, Ana Fernández Peinado, Marta Rodríguez Sanz y Carmen de Juan Álvarez*

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir las diferencias en las características basales de los pacientes seguidos en la nueva unidad de Insuficiencia Cardíaca de Medicina Interna *vs.* los pacientes de la unidad de Insuficiencia Cardíaca de Cardiología en un hospital de segundo nivel asistencial.

Métodos: Análisis observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes seguidos de manera ambulatoria en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca en el Hospital de día de los servicios Medicina Interna y Cardiología, en un hospital de segundo nivel. Se revisaron las historias clínicas de los pacientes seguidos en estas unidades en el período de noviembre 2021 a abril 2022. Análisis estadístico mediante SPSS V21.

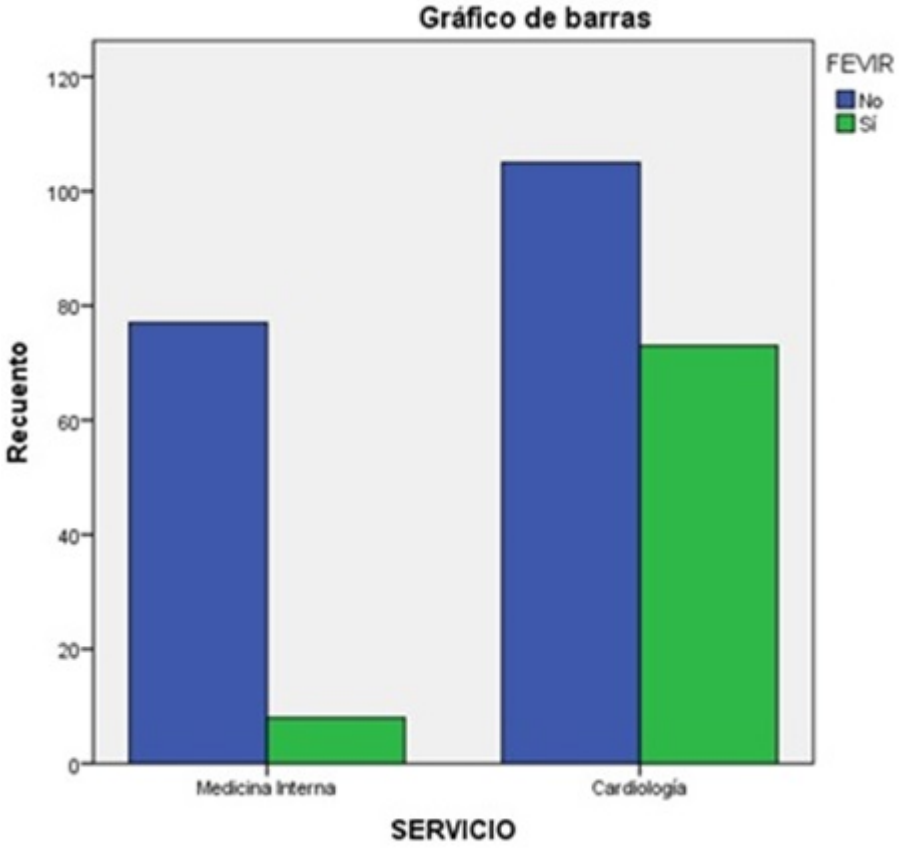
Resultados: Se han analizado un total de 263 pacientes. Casi un tercio de los cuales pertenece a Medicina Interna (MI) 32,3% (n = 85); el 67,7% restante, fueron seguidos por el Servicio de Cardiología (CAR) (n = 178). De los 85 pacientes de Medicina Interna, 41 fueron mujeres (48,2%) y 44 varones (51,8%). De los 178 pacientes de Cardiología, 101 fueron mujeres (56,7%) y 77 varones (43,3%). La edad media fue de 80,41 ± 8,357 años en Medicina Interna y 74,56 ± 10,448 años en Cardiología. Desglosando por rango de edad (tabla 1), en Medicina Interna, el 81,2% eran mayores de 75 años; a diferencia de cardiología que los mayores de 75 años fueron el 52,8%. En medicina interna no se encontró ningún paciente menor de 45 años, y en Cardiología, se encontraron 3. La comorbilidad más frecuente en ambos servicios fue la hipertensión arterial (87,1% MI *vs.* 79,8% CAR). Seguido de fibrilación auricular (57,6% MI *vs.* 56,7% CAR) y dislipemia (52,9% MI *vs.* 55,5% CAR). En la tabla 2, se muestran todas las variables de comorbilidad analizadas. Agrupando los pacientes según su fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) por servicio, encontramos que el 82% de Medicina Interna presentaron FEVI preservada *vs.* 38,8% en Cardiología. La FEVI intermedia fue del (8,2 *vs.* 20,2% respectivamente) y la FEVI reducida 9,4% en Medicina Interna *vs.* 41% en Cardiología (fig.). El origen de la cardiopatía más frecuente en medicina interna fue el hipertensivo (40% MI *vs.* 21,8 CAR). El origen isquémico se objetivó en el 22,4% de los pacientes de MI y en el 34,8% de los de CAR. La media del NT-ProBNP entre los pacientes de MI era de 3.540 pg/ml mientras que la media de los pacientes de Cardiología era de 5.410 pg/ml.

Tabla 1: Grupos de edad

			Edad en cuatro categorías (años)				Total
			< 45	46-60	61-75	> 75	
Servicio	Medicina Interna	Recuento	0	3	13	69	85
		% dentro de servicio	0,0%	3,5%	15,3%	81,2%	100,0%
	Cardiología	Recuento	3	16	65	94	178
		% dentro de servicio	1,7%	9,0%	36,5%	52,8%	100,0%
Total		Recuento	3	19	78	163	263

Tabla 2

	Medicina Interna (n = 85)	Cardiología (n = 178)
Hipertensión arterial	87,1% (n = 74)	79,8% (n = 142)
Diabetes *mellitus* tipo 2	36,5% (n = 31)	39,9% (n = 71)
Dislipemia	52,9% (n = 45)	55,5% (n = 98)
Obesidad	35,3% (n = 30)	36,5% (n = 65)
EPOC	27,1% (n = 23)	16,3% (n = 29)
Anemia	40% (n = 34)	23,6% (n = 42)
Enfermedad renal crónica	40% (n = 34)	32,6% (n = 58)
Fibrilación auricular	57,6% (n = 49)	56,7% (n = 101)



Conclusiones: En nuestra muestra analizada observamos diferencias entre las características basales de Medicina Interna y Cardiología en cuanto a la edad, teniendo Medicina Interna pacientes más añosos. En cuanto a la comorbilidad ambos grupos de pacientes fueron similares. Una de las limitaciones del estudio es el número menor pacientes pertenecientes al grupo de Medicina Interna por ser un proyecto de reciente creación. La mayoría de los pacientes de Medicina Interna presentaron fracción de eyección preservada siendo el origen de cardiopatía más frecuente el hipertensivo y con una cifra de NT-ProBNP más baja, no siendo así en el grupo de cardiología.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.