



110 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES VALORADOS EN CONSULTA MONOGRÁFICA DE INSUFICIENCIA CARDÍACA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Antonio Bustos Merlo, Isabel Gallego Romero, Antonio Rosales Castillo, David Esteva Fernández y Francisco Gutiérrez Cabello

Hospital Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca forma parte de las entidades más prevalentes en la población pluripatológica, representando un porcentaje importante de los ingresos realizados en los servicios de Medicina Interna. Está demostrado que un seguimiento estrecho al alta hospitalaria reduce la necesidad de reingresos y permite un mejor control farmacológico y sintomático. El objetivo de nuestro estudio es realizar una valoración de las características epidemiológicas y el perfil de los pacientes valorados en consulta específica de insuficiencia cardíaca, así como su procedencia.

Métodos: Se incluyeron un total de 106 pacientes, todos ellos con diagnóstico de insuficiencia cardíaca y procedentes tanto de hospitalización como de urgencias o de otras especialidades. Se analizaron variables tanto demográficas (sexo, edad, Barthel, institucionalización), presencia de comorbilidades, etiología de insuficiencia cardíaca e ingresos y visitas a urgencias durante el último año por descompensación de esta patología.

Resultados: De los 106 pacientes incluidos, el 60,4% eran varones y el 39,6% mujeres, con una media de edad de 81 años. La revisión tras hospitalización fue el motivo más frecuente de consulta (62,26%), seguido de derivación de consultas de otras especialidades (26,41%) y de urgencias (9,43%). A nivel de dependencia funcional, el índice de Barthel medio fue de 78, con una mayoría (63%) en el rango 50-100. El índice de Charlson medio fue de 5,62 y el PROFUND 4,18. De nuestros pacientes, el 66% tenía apoyo y ayuda domiciliaria. Un 5% de los pacientes estaba institucionalizado. Con respecto a la insuficiencia cardíaca, la gran mayoría presentaba un grado funcional NYHA II (68%). La función del ventrículo izquierdo era preservada en el 66,35%. Existía hipertensión pulmonar en el 52% de los casos. En cuanto a la etiología, la más frecuente es la hipertensiva (74,5%), seguida de isquémica (24,5%), valvulopatía (20,95%) y *cor pulmonale* (11,32%). Las comorbilidades más frecuentemente presentes son: HTA (90%), diabetes *mellitus* (51%), dislipemia (58%), enfermedad renal crónica (53%), obesidad (41%), EPOC (30%), SAHS (25%); fibrilación auricular (73%) y anemia (63%). Con respecto a los ingresos previos, la media de cada paciente es de 1,08 ingresos/año por descompensación cardíaca, con un 44,3% con un ingreso el último año y 23,6% con dos o más al año. Destacamos también la frecuencia de visita a urgencias en relación con esta patología, con una media de 1,44 visitas los últimos 3 meses. Un 31,2% de los pacientes requirieron de 2 o más visitas durante los últimos 3 meses.

Conclusiones: La insuficiencia cardíaca es una entidad muy prevalente y asociada frecuentemente a múltiples comorbilidades. También es un motivo frecuente de atención en Urgencias y de ingreso hospitalario en Medicina Interna. Como vemos en este estudio, se trata de pacientes de edad avanzada, con función ventricular conservada, frecuentemente asociada a otras patologías crónicas y que en un porcentaje nada desdeñable precisan de un control y seguimiento estrechos. La valoración y seguimiento en esta consulta permitirá una mejor atención y evitar así contactos hospitalarios innecesarios.