Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S857

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

311 - REPERCUSIÓN DEL ROL DEL CUIDADOR EN LA FRAGILIDAD EN INSUFICIENCIA CARDÍACA: UNA MIRADA DE GÉNERO

Beatriz Sánchez Sauce[1], *María Jesús Vicente Galán*[1], *Yolanda Fernández Sánchez*[1], *Manuel Méndez Bailón*[2], *Paula García Duque*[1], *Elia Pérez Fernández*[1], *Fernando Aguilar Rodríguez*[3], *Máximo Bernabéu Wittel*[4], *Rocío García Alonso*[5], *Llanos Soler Rangel*[6], *Francisco Trapiello Valbuena*[7], *Alejandra García García*[8], *José Manuel Casas Rojo*[9] *y Luis Beltrán Romero*[4]

[1]*Hospital Universitario Fundación de Alcorcón, Alcorcón (Madrid).* [2]*Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid.* [3]*Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.* [4]*Hospital Virgen del Rocío, Sevilla.* [5]*Complejo asistencial de Ávila, Ávila.* [6]*Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).* [7]*Hospital Central de Asturias, Oviedo.* [8]*Hospital Gregorio Marañón, Madrid.* [9]*Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid).*

Resumen

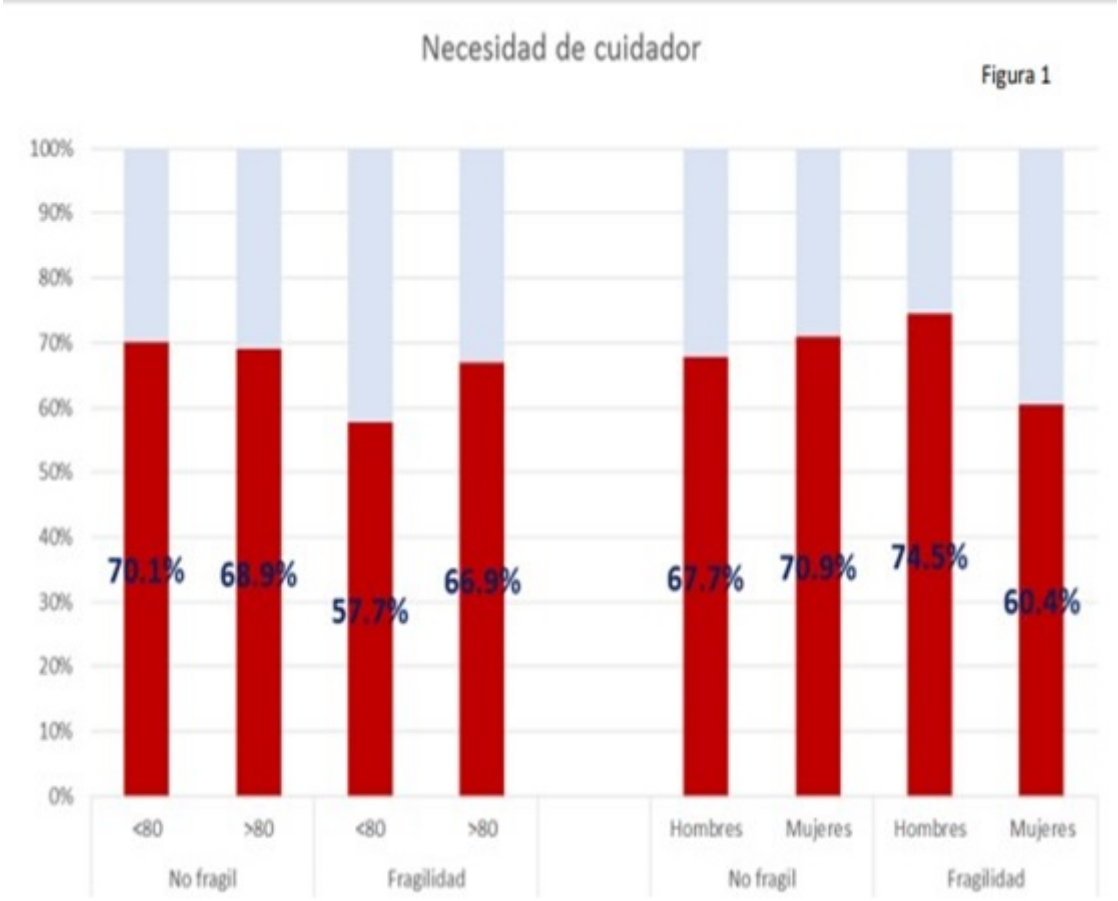
Objetivos: La insuficiencia cardíaca (IC) es una enfermedad crónica con un mal pronóstico y alta prevalencia entre pacientes de edad avanzada (1). Los pacientes con IC a menudo tienen pluripatología y fragilidad coexistente. La fragilidad es un determinante clave de la supervivencia en pacientes con IC en todas las franjas de edad (2,3). Teniendo en cuenta que gran parte de ellos no pueden ser autónomos para su propio cuidado (4) es fundamental el papel del cuidador. En IC, la fragilidad afecta significativamente más a las mujeres que a los hombres (5). El objetivo de este estudio es conocer si la necesidad de cuidador se asocia con fragilidad, sexo y edad en pacientes con IC.

Métodos: Estudio observacional, multicéntrico y prospectivo en el que se analizan los sujetos incluidos en el registro del estudio PROFUND-IC. En este estudio se incluyen pacientes ingresados en planta de medicina interna pluripatológicos y con NT-ProBNP > 1.500 pg/ml al ingreso desde noviembre del 2021 y participan de 19 centros. Para medir la fragilidad se utiliza la escala Rockwood (6) que clasifica a los sujetos en 7 niveles de dependencia ordenados y se considera necesidad aquellos pacientes que presentan cuidador en el momento del ingreso. Se realiza un análisis exploratorio para estudiar la necesidad de cuidador en función de edad y sexo y si su posible interacción con la condición de fragilidad del paciente. Se considera paciente frágil aquel con Rockwood al menos con dependencia leve.

Resultados: Se analizan 477 sujetos, con una edad media de 83 años (DE 9), mujeres en un 56% y condición de fragilidad 147 sujetos (31%). Presentan una clase NYHA III-IV el 37,9%. Presentan necesidad de cuidador en un 68% (IC95%: 63,8%-72,2%). En el análisis univariante, no se observa asociación con edad, sexo ni fragilidad; pero estratificando por fragilidad, se observa un porcentaje similar de necesidad de cuidador en pacientes no frágiles independientemente de la edad y sexo (70%); mientras que en pacientes frágiles, la necesidad es mayor en hombres (75 *vs.* 60%) y mayores de 80 (58 *vs.* 67%) (fig.).

Discusión: A pesar de que hay estudios que relacionan la insuficiencia cardíaca con género femenino y existencia de cuidador (7), no hay suficiente evidencia que demuestre la relación de la fragilidad mediante la escala Rockwood, género e insuficiencia cardíaca. Se han realizado metaanálisis en los que se demuestra que la fragilidad afecta significativamente más a las mujeres que a los hombres incidiendo en la necesidad de la búsqueda de las posibles causas (8). Como en investigaciones previas, en nuestro estudio se observa una

mayor fragilidad en mujeres con IC en ausencia de cuidador. Por ello, consideramos que estos resultados deberían revertir en la creación de programas de detección de mujeres con IC frágiles y sin cuidador. Por la tanto, creemos necesario continuar con la búsqueda de las causas que afectan a la fragilidad de estas pacientes.



Conclusiones: Las mujeres con insuficiencia cardíaca tienen mayor fragilidad en ausencia de cuidador principal y ello puede tener impacto en su pronóstico.

Bibliografía

1. Sicras-Mainar A, Sicras-Navarro A, Palacios B, Varela L, Delgado JF. Epidemiología y tratamiento de la insuficiencia cardíaca en España: estudio PATHWAYS-HF. Revista Española de Cardiología. 2020.
2. Matsue Y, Kamiya K, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Yonezawa R, Oka K, Momomura SI, Kagiyama N. Prevalence and prognostic impact of the coexistence of multiple frailty domains in elderly patients with heart failure: the FRAGILE-HF cohort study. Eur J Heart Fail. 2020;22(11):2112-9.
3. Gastelurrutia P, Lupón J, Altimir S, de Antonio M, González B, Cabanes R, Rodríguez M, Urrutia A, Domingo M, Zamora E, Díez C, Coll R, Bayes-Genis A. Fragility is a key determinant of survival in heart failure patients. Int J Cardiol. 2014;175(1):62-6.
4. Nakhjiri LZ, Darvishpour A, Pourghane P, Chaboki BG. The relationship between frailty syndrome and self-care ability in the elderly with heart failure. J Educ Health Promot. 2021;10:475.
5. Denfeld QE, Habecker BA, Camacho SA, Roberts Davis M, Gupta N, Hiatt SO, Medysky ME, Purnell JQ, Winters-Stone K, Lee CS. Characterizing Sex Differences in Physical Frailty Phenotypes in Heart Failure. Circ Heart Fail. 2021;14(9):e008076.
6. Rockwood K, Mitnitski A. Frailty in relation to the accumulation of deficits. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2007;62(7):722-7.
7. Máximo RO, Lopes IC, Brigola AG, Luchesi BM, Gratão ACM, Inouye K, Pavarini SCI, Alexandre TDS. Pre-frailty, frailty and associated factors in older caregivers of older adults. Rev Saude Publica.

2020;54:17.
8. Davis MR, Lee CS, Corcoran A, Gupta N, Uchmanowicz I, Denfeld QE. Gender differences in the prevalence of frailty in heart failure: A systematic review and meta-analysis. Int J Cardiol. 2021;333:133-40.

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