Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S99

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

86 - ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA DEL PACIENTE DE EDAD MUY AVANZADA CON INSUFICIENCIA CARDÍACA EN SEGUIMIENTO EN UNA UMIPIC

Sonia González Sosa[1,2], *Alba Rodríguez Quintana*[2], *Pablo Santana Vega*[2], *Victoria Villamonte Pereira*[1], *Jorge Benítez Peña*[1], *José María García Vallejo*[1], *José Alberto Rodríguez González*[1] *y Alicia Conde Martel*[1,2]

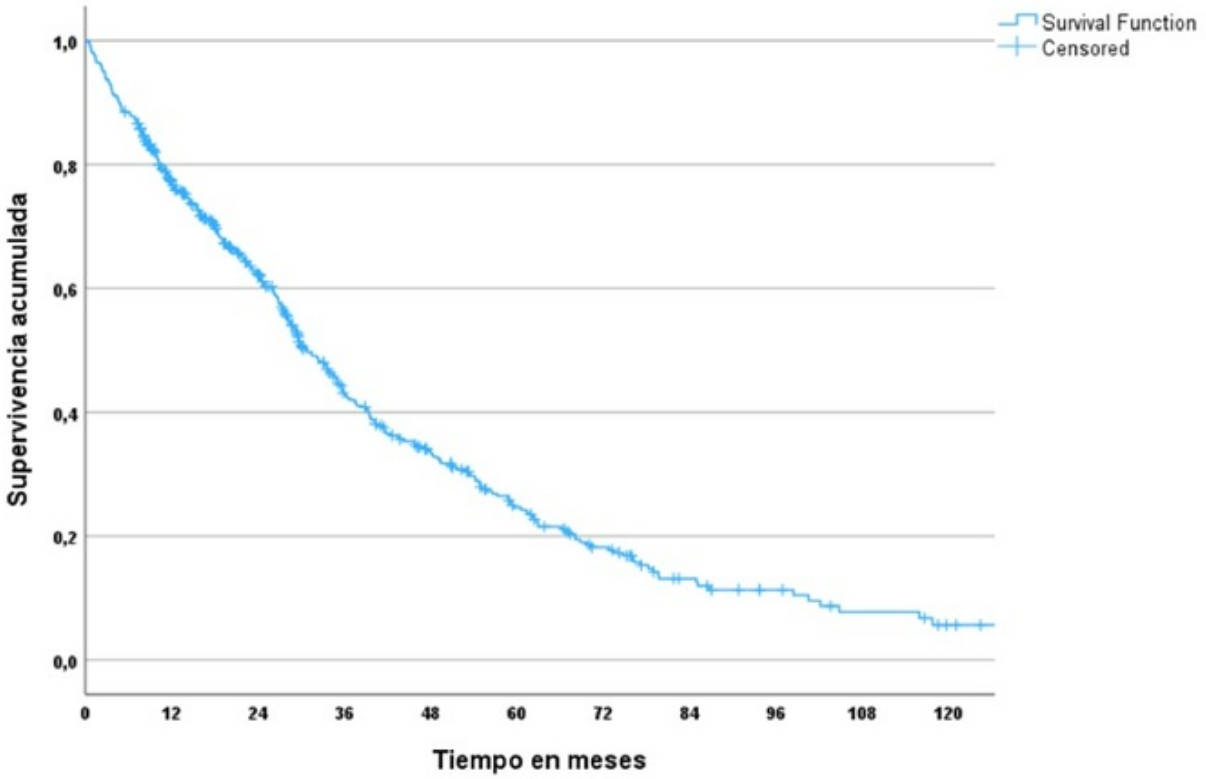
[1]*Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.* [2]*Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España.*

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca (IC) constituye la principal causa de hospitalización en los Servicios de Medicina Interna, afectando fundamentalmente a pacientes de edad avanzada. La complejidad de la IC en el anciano no solo supone un problema clínico sino de gestión y planificación sanitaria debido a su incidencia y prevalencia crecientes. El objetivo de este estudio fue analizar la supervivencia de pacientes mayores de 85 años con IC incluidos en un programa de seguimiento ambulatorio y los factores relacionados con ella.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo que incluyó a los pacientes mayores de 85 años evaluados en la Unidad de Manejo Integral de Pacientes con IC (UMIPIC) de un hospital de tercer nivel desde mayo de 2012 hasta julio de 2023. Se recogieron datos demográficos, comorbilidades, incluyendo el índice de Charlson, situación funcional mediante el índice de Barthel, situación cognitiva mediante el test de Pfeiffer, características de la cardiopatía incluyendo fracción de eyección de ventrículo izquierdo, etiología y clase funcional de la NYHA, datos analíticos, ingresos previos y posteriores durante el año siguiente a la inclusión, así como la fecha de última observación y si el paciente estaba vivo o muerto. Se analizó la supervivencia a largo plazo y los factores relacionados con ella mediante un análisis de regresión de Cox.

Resultados: Se incluyeron 514 pacientes, con una edad media de 88,4 (± 3) años, siendo 237 (46,1%) varones. Durante el seguimiento fallecieron 340 pacientes (66,1%). El 77% estaban vivos al año, el 50% a los 2,5 años y el 25% a los 5 años. La mortalidad se asoció de forma significativa con los antecedentes de diabetes ($p = 0,038$), enfermedad renal crónica avanzada (FGe < 30 ml/min) ($p = 0,008$), infarto de miocardio ($p = 0,017$), demencia ($p < 0,001$), neoplasia ($p = 0,007$), cardiopatía isquémica ($p < 0,001$), IC previa ($p = 0,043$), peor grado funcional (NYHA 3-4) ($p < 0,001$) y elevación de NT-proBNP ($p < 0,001$). También se relacionaron con la mortalidad una peor situación funcional y cognitiva, mayor comorbilidad mediante el índice de Charlson y haber reingresado al año ($p < 0,001$, en todos los casos). En el análisis multivariante se relacionaron de forma independiente con menor supervivencia el índice de Charlson (HR: 1,101; IC95% 1,011-1,189), elevación de NT-proBNP (HR: 1,756; IC95% 1,296-2,379) y los reingresos al año por IC (HR: 2,67; IC95% 1,720-4,163).



Conclusiones: La mitad de los pacientes mayores de 85 años con IC están vivos a los 2,5 años y el 25% sobrevive a los 5 años. La comorbilidad global, la elevación de péptidos natriuréticos y el reingreso al año son predictores independientes de menor supervivencia, sin influir la edad, poniendo de manifiesto la importancia de la evaluación integral en este grupo de pacientes con IC de edad muy avanzada. El conocer la supervivencia en esta población podría ayudar en la toma de decisiones en cuanto al tratamiento y seguimiento de estos pacientes, cada vez más numerosos.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.