



1231 - ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PACIENTES MAYORES DE 90 AÑOS CON EL RESTO DE INGRESOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA DURANTE UN AÑO EN UN HOSPITAL COMARCAL

Francisco Javier del Castillo Tirado, Javier Fernández Rodríguez, José Virgilio Torres Torres, Sergio Sánchez Linde, Emilia Mata Vázquez, Juan Alberto Falcón Álvarez, Modesto Mames Maestre Muñiz y Amparo Puerta García

Hospital General de Tomelloso, Tomelloso, España.

Resumen

Objetivos: Comparar las características de nuestros pacientes de 90 años ingresados por insuficiencia cardíaca respecto al resto de población para ver si existen diferencias significativas.

Métodos: Estudio transversal, analítico, descriptivo de un hospital comarcal. Muestra de 101 pacientes recogidos de 186 dados de alta del servicio de Medicina Interna en el año 2023 y que tuvieran entre sus cuatros primeros diagnósticos insuficiencia cardíaca (CIE 10 I.50). Se excluyeron aquellos que incurrieran en pérdida de seguimiento por cualquier tipo.

Resultados: Total de 28 pacientes mayores de 90 años respecto a 73. No existieron diferencias significativas en el género, 13 vs. 42 hombres. Mayor prevalencia HTA (27 vs. 58, $p = 0,036$). Y de obesidad, 3 pacientes mayores de 90 eran obesos, respecto a 26 del resto de pacientes ingresados ($p = 0,013$). No en otros factores de riesgo cardiovascular (tabla 1). En el grupo de mayores de 90 años existieron 6 reingresos previos, 13 pacientes con 2 o más en un año previo, resultando estadísticamente significativo con $p = 0,024$. La FEVI tampoco demostró diferencias significativas en ninguno de los grupos ($> 50\%$ 6 vs. 33; 40-50% 2 vs. 5; 40% 8 vs. 16). $p = 0,309$. Desde el punto de vista analítico, las cifras de ambos grupos fueron muy parecidas (tabla 2). 10 pacientes fallecieron en el grupo de más de 90 frente a 14 del de menores, $p = 0,069$. No existieron diferencias en el reingreso precoz o al año $p = 0,792$.

Tabla 1

	Mayores 90	Resto	p
Diabetes mellitus	15	30	0,037
Dislipemia	17	35	0,274

Insuficiencia cardíaca	18	38	0,189
Insuficiencia renal	15	28	0,184
EPOC	3	16	0,261
Fibrilación auricular	15	32	0,504
Síndrome coronario	6	14	0,786
AIT	5	7	0,305
Anemia	10	20	0,413
Ferropenia	15	28	0,166

Tabla 2

	Mayor 90	Desviación	Menor 90	Desviación
Hemoglobina g/dL	10,99	2,12	13,87	5,4
Tiempo prot%	70,29	21,49	69,87	23,5
Creatinina mg/dL	1,52	0,97	1,48	1,11
Urea mg/dL	89,08	56,35	74,54	48,77
LDL mg/dL	84,20	37,36	78,47	30,44
PCR g/dL	4,82	6,44	5,24	7,28
Sodio mmol/L	138,79	4,28	138,09	4,69
Potasio mmol/L	4,09	0,68	4,91	0,87

Discusión: En conjunto, únicamente la obesidad y la hipertensión arterial resultaban diferentes entre ambos grupos. Probablemente la primera por la asociación a ciertas miocardiopatías.

Conclusiones: El resto del perfil analítico y de riesgo cardiovascular de nuestra población no presentaba diferencias estadísticamente significativas de los pacientes nonagenarios respecto al resto de pacientes, pese a existir población suficiente para aplicar estudios normalizados. Tampoco la existencia de anemia o ferropenia previas. De cara a realizar estudios para analizar mortalidad o reingreso es preciso aportar otras causas demostradas, como fragilidad o sarcopenia.

Bibliografía

1. McDonagh T, Metra M, Adamo M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J. 2021;42(36):3599-726.
2. Martínez Santos P, Bover Freire R, et al. Mortalidad hospitalaria y reingresos por insuficiencia cardíaca en España. Un estudio de los episodios índice y los reingresos por causas cardíacas a los 30 días y al año. Rev Esp Cardiol. 2019;72(12):998-1004.