



1940 - DIFERENCIAS SEGÚN EDAD EN PACIENTES CON DERRAME PLEURAL SECUNDARIO A INSUFICIENCIA CARDÍACA

Alena Belokopytova Chakh, Silvia Bielsa Martín y José Manuel Porcel Pérez

Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida, España.

Resumen

Objetivos: Comparar características clínicas de pacientes hospitalizados con insuficiencia cardíaca (IC) y derrame pleural (DP) secundario según su edad.

Métodos: Revisión de 1048 pacientes ingresados por IC y DP asociado a los que se realizó una toracocentesis desde enero de 2016 hasta marzo de 2023 en nuestro centro. Se clasificó a la población en dos grupos de edad: menores y mayores de 80 años. Se evaluaron las siguientes variables: sexo, clase funcional al ingreso, estancia media hospitalaria, etiología de la cardiopatía (isquémica, valvular, hipertensiva u otros), datos ecocardiográficos (fracción de eyección de ventrículo izquierdo [FEVI], disfunción diastólica, presión sistólica de la arteria pulmonar [PSP] y valvulopatía), reingresos hospitalarios por insuficiencia cardíaca, aclaramiento de creatinina y datos del DP (bilateralidad en ecografía, tamaño y localización del DP en la radiografía de tórax y naturaleza trasudativa o exudativa del DP).

Resultados: En los pacientes mayores de 80 años el porcentaje de mujeres fue superior al de los pacientes más jóvenes. La etiología de la insuficiencia cardíaca fue diferente según grupos de edad siendo la isquémica más frecuente en los más jóvenes que también tuvieron una FEVI inferior. Los pacientes con una edad superior a 80 años mostraron una clase funcional NYHA más avanzada, una estancia media hospitalaria más corta y una mediana de aclaramiento de creatinina inferior como se muestra en la tabla. No hubo diferencias en la frecuencia de reingresos hospitalarios, presencia de disfunción diastólica, cifras de PSP o en el porcentaje de pacientes con DP de naturaleza trasudativa. En todos los grupos, el DP en la ecografía fue bilateral en dos tercios de los pacientes. Sin embargo, los menores de 80 años mostraron un DP inferior a la mitad del hemitórax con mayor frecuencia. La presencia de valvulopatías fue significativamente superior en los grupos de más edad.

Variable	< 80 años	>= 80 años	Total	p
Etiología				
Isquémica	79 (27%) *	138 (18%)	217 (21%)	0,004
Valvular	49 (17%)	159 (21%)	208 (20%)	
Hipertensiva	43 (15%)	153 (21%)	196 (19%)	
Otros	124 (42%)	296 (40%)	420 (40%)	
Sexo				
Varón	202 (68%) *	399 (53%)	601 (57%)	<0,001
Mujer	96 (32%)	352 (47%) *	448 (43%)	
Estancia media	9 (5-14) *	6 (4-9)	6 (4-11)	<0,001
A. creatinina	56 (30-82) *	48 (32-65)	50 (32-69)	<0,001
FEVI	56 (36-65)	64 (50-65) *	60 (45-65)	<0,001
Valvulopatía				
Si	174 (64%)	411 (75%) *	585 (71%)	0,001
No	100 (36%) *	136 (25%)	236 (29%)	
Tamaño				
>=1/2	27 (9%)	121 (16%)	148 (14%)	0,003
<1/2	270 (91%) *	629 (84%)	899 (86%)	
NYHA				
I	27 (9%)	59 (8%)	86 (8%)	0,02
II	54 (18%) *	89 (12%)	143 (14%)	
III	115 (39%)	296 (39%)	411 (39%)	
IV	99 (34%)	307 (41%) *	406 (39%)	

*Significativamente superior al resto de grupos

Conclusiones: Existen diferencias clínicas en los pacientes con IC y DP mayores a 80 años con respecto a los más jóvenes; hubo mayor porcentaje de mujeres, mostraron mayor clase funcional, menor estancia media y mayor FEVI.