Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S874

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

442 - ESTUDIO DESCRIPTIVO COMPARATIVO DE LOS PACIENTES QUE REINGRESAN POR INSUFICIENCIA CARDÍACA EN UN HOSPITAL COMARCAL

Joaquina López-Casas Giner, *María Ezquerra Marigómez, Paula González Bores, Lucía Paz Fajardo, Sara Martín Yeves, Andrea Tejero Fernández, Lucía Avelleira Villegas y Paula Hernández Martínez*

Hospital Sierrallana, Torrelavega, España.

Resumen

Objetivos: Describir y comparar las características clínicas y analíticas de los pacientes que reingresan por insuficiencia cardíaca en un hospital comarcal.

Métodos: Estudio descriptivo-comparativo retrospectivo de los pacientes que reingresaron en nuestro hospital desde enero de 2022 hasta junio de 2023. Se revisaron un total de 147 historias. Recurrimos al programa SPSS para el análisis estadístico.

Resultados: De los 147 pacientes, 77 eran mujeres (52,4%). La media de edad fue de 86 años (DE 7,77). Realizamos un estudio comparativo entre los pacientes con fallecimiento por MACE encontrando asociación con el envejecimiento (p = 0,003) y con el valor de proBNP (p = 0,03). No encontramos relación entre MACE y valores del estudio lipídico, férrico, estancia media, FEVI o tiempo entre ingresos. Por otro lado, no hubo diferencias de mortalidad entre sexos, y tampoco asociación con los clásicos FRCV salvo con la obesidad (p = 0,04). Además, no encontramos asociación de la mortalidad con otras comorbilidades (EPOC, enfermedad renal crónica, pacientes oncológicos o hematológicos). Dentro del estudio de fármacos vimos que los pacientes que estaban a su ingreso ya en tratamiento con ARA II tenían menos tasa de mortalidad (p = 0,008) al igual que los pacientes con antagonistas del calcio (p = 0,002), o con estatinas (p = 0,04). La mortalidad por MACE fue significativamente menor en aquellos pacientes con optimización de su tratamiento al alta (p = 0,019).

Conclusiones: De los pacientes fallecidos por MACE se encontró asociación con el envejecimiento y valor de proBNP. Sin embargo, no hubo diferencias de mortalidad entre sexos ni con los FRCV a excepción de la obesidad. En los pacientes tratados con ARA II, antagonistas del calcio y estatinas tuvieron una menor tasa de mortalidad, así como en los pacientes con optimización de su tratamiento al alta en los que la tasa de mortalidad fue significativamente menor.

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