Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S872

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

413 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS REINGRESOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL

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

Hospital Sierrallana, Torrelavega, España.

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas y analíticas, así como el tratamiento habitual y ajuste terapéutico al alta, de los pacientes que han reingresado en nuestro hospital con diagnóstico de insuficiencia cardíaca durante el año 2023.

Métodos: Es un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes que reingresaron desde enero de 2022 hasta junio de 2023 en el servicio de medicina interna de un hospital comarcal. Revisamos un total de 147 pacientes y realizamos el análisis estadístico mediante SPSS.

Resultados: De los 147 pacientes, 77 eran mujeres (52,4%). La media de edad fue de 86 años (DE 7,77). En cuanto a las características de los pacientes, 134 eran hipertensos, 85 tenían dislipemia, 17 eran diabéticos tipo 1 y 38 diabéticos tipo 2. Además, 103 pacientes tenían diagnóstico previo de fibrilación auricular, 79 de miocardiopatía, 71 de valvulopatía y un 70% tenían enfermedad renal crónica. La media de estancia del primer ingreso fue de 1 semana (DE 5,13). En cuanto al tiempo entre el ingreso y el 1er reingreso, obtuvimos una media de 67 días. En relación con las diferencias entre sexos, la FEVI de las mujeres previa al ingreso era mayor que la de los varones, así como las cifras de colesterol en suero. En el resto de las variables no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas entre sexos. En la mayoría de los pacientes, la causa de descompensación de insuficiencia cardíaca fue desconocida. Sin embargo, de los motivos de ingreso descritos el más frecuente fue por infección reciente (37,4% de los pacientes) seguido de la fibrilación auricular (10,9%). Del total de pacientes, un 42,2% tenían diagnóstico de anemia ferropénica de los cuales un 17% precisaron de ferroterapia intravenosa y un 2,7% de transfusión sanguínea durante el ingreso por insuficiencia cardíaca. Al ingreso, la mayoría de los pacientes (85,7%) estaban en tratamiento con diuréticos de asa, un 44% con ?-bloqueantes y un 23,1% con antagonistas de calcio. El tratamiento con el resto de los fármacos revisados en nuestra base de datos como las tiazidas, IECA, ARA II, ARNI o iSGLT2 al ingreso, era menor del 20%. En el 68,3% de los pacientes se ajustó el tratamiento al alta, mientras que el 34,7% restante, fueron dados de alta con su tratamiento habitual y solo en un 21,1% el tratamiento fue optimizado. El fármaco que más se ajustó al alta fueron los diuréticos de asa, seguidos de los ARM y los ?-bloqueantes. También se inició tratamiento con iSGLT2 en un 15% de los pacientes al alta. De los 147 pacientes que reingresaron por insuficiencia cardíaca, fallecieron 28 durante algún ingreso y 54 de los pacientes fallecieron por MACE.

Conclusiones: Desde enero de 2022 hasta junio de 2023, de los pacientes que ingresaron por insuficiencia cardíaca en Medicina Interna casi un 18% reingresaron. En la mayoría la causa de descompensación fue desconocida o no recogida. Los fármacos más frecuentes tanto en el tratamiento habitual como al alta fueron los diuréticos de asa. Más del 75% de los pacientes no recibieron una optimización completa de su tratamiento y 54 fallecieron por MACE.

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