



IC-65. - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

D. Vinuesa García, I. Aomar Millán, A. Ceballos Torres, V. Ramos Sesma, S. Moya Roldán, M. Menduiña Guillen

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: Analizar las características demográficas, antecedentes personales, comorbilidad, estancia media y tratamientos empleados en los pacientes hospitalizados por descompensación cardiaca en el Servicio de Medicina Interna de nuestro hospital.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de todos los pacientes ingresados con diagnóstico de insuficiencia cardiaca en la Unidad de Medicina Interna del Hospital Universitario San Cecilio desde el 1 de enero al 31 de marzo de 2013. Los datos fueron extraídos de las bases de datos hospitalaria y de la Unidad y analizados posteriormente con el programa estadístico SPSS V190.

Resultados: En este periodo se ingresaron un total de 89 pacientes con el diagnóstico de insuficiencia cardiaca en la Unidad de Medicina Interna, 32 hombres (36%) y 57 (64%) mujeres con una edad media de 79,73 años. De ellos, 62 (69,7%) eran pluripatológicos y con un nivel de dependencia elevado (índice de Charlson medio de 3,25). Treinta y dos pacientes (36%) tenían ecocardiograma realizado durante el ingreso y 55 (62%) en el año previo, presentando el 73% (65 pacientes) insuficiencia cardiaca con función sistólica preservada y el resto (24-27%) insuficiencia cardiaca con función sistólica deprimida. El BNP medio al ingreso fue de 8.786 pg/ml y al alta se determinó solo en 41 pacientes (46%) con una media de 4.704 pg/ml. Así mismo se analizó la función renal, encontrando una creatinina media de 1,5 mg/dl, pero con aclaramiento medio de 48,9 ml/min/1,73 m², por lo cual 74 pacientes (83,2%) se catalogaron de insuficiencia renal en los siguientes grados; 11 (12,4%) leve, 37 (41,6%) moderada y 26 (29,2%) grave). De nuestra muestra, 50 pacientes (56,2%) presentaban FA y 55 (61,8%) anemia, en 32 pacientes (36%) fue multifactorial y en 18 (20,2%) ferropénica. De los pacientes con anemia, solo 27 (30%) recibían tratamiento. Los tratamientos más empleados para la insuficiencia cardiaca fueron los IECA/ARA2 (88,8%), diuréticos (67,4%), beta-bloqueantes (45%), calcio antagonistas (17%) y digoxina (9%).

Discusión: La insuficiencia cardiaca, al igual que otras patologías crónicas, es una enfermedad cuya prevalencia aumenta con la edad, siendo su descompensación motivo de ingreso frecuente en Medicina Interna, sobre todo en los pacientes ancianos pluripatológicos y frágiles, siendo prioritario su atención minuciosa en el proceso de visión global en el paciente. Así mismo cabe destacar que son pacientes con alta prevalencia de insuficiencia renal a pesar de presentar en ocasiones niveles de creatinina normales, pudiendo pasar desapercibido este dato con la importancia que este hecho

tiene en pacientes polimedicados. Por último, es importante resaltar que muchos de ellos presentan anemia lo que suele ser una causa de empeoramiento de la función cardiaca recibiendo tratamiento específico en un pequeño porcentaje. Todos estos datos se resumen en la importancia de la visión global en el paciente anciano y/o pluripatológico ingresado por insuficiencia cardiaca descompensada.

Conclusiones: Los pacientes hospitalizados en Medicina Interna por insuficiencia cardiaca presentan comorbilidad y edad avanzada, destacando la presencia de insuficiencia renal y anemia, por lo que debemos estar muy atentos a la hora de instaurar tratamientos y/o vigilar situaciones que empeoren la función renal. La estrategia terapéutica en el tratamiento de la Insuficiencia cardiaca en el paciente anciano se debe individualizar función de la calidad de vida y objetivos a conseguir. Los internistas debemos ofrecer una visión, seguimiento y tratamiento global a este tipo de pacientes