



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IC-34. - INSUFICIENCIA CARDIACA EN EL PACIENTE CON DEPENDENCIA GRAVE POR ÍNDICE DE BARTHEL

J. Lebrón Ramos¹, R. Quirós López¹, M. Núñez Rodríguez¹, M. Uribe Pérez¹, A. Blázquez Puerta¹, D. Fernández Bermúdez¹, A. Jiménez Puente², J. García Alegría¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Evaluación. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de pacientes con Insuficiencia Cardíaca y dependencia grave medida por la escala de Barthel. Identificar diferencias en la comorbilidad y el manejo de los pacientes en la práctica clínica habitual.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo con inclusión de pacientes con ingreso por Insuficiencia Cardíaca durante el periodo 1/06/11 al 1/06/12 en un Hospital General. Según la puntuación del Índice de Barthel realizado durante el ingreso se clasifican a los pacientes con grado de dependencia grave (Índice de Barthel 40). Se analizaron variables epidemiológicas, comorbilidad y tratamiento recibido por los pacientes.

Resultados: Durante el periodo de estudio ingresaron 250 pacientes por Insuficiencia Cardíaca, presentando una dependencia grave 60 pacientes (24%). No hubo diferencias en edad (78,6 vs 78,5 años, $p = 0,9$). La proporción de mujeres fue mayor en el grupo de dependencia grave, si bien esta diferencia rozó la significación estadística (66,7% vs 52,1%, $p = 0,053$). La puntuación en la escala Downton fue superior en pacientes con dependencia grave (4,4 vs 3,4, $p = 0,001$). No hubo diferencias significativas en la prevalencia de diabetes mellitus (56,6% vs 48,4%, $p = 0,3$), hipertensión (75% vs 78,9%, $p = 0,59$), dislipemia (43% en ambos grupos), EPOC (16,7% vs 27,4%, $p = 0,12$) o fibrilación auricular (60,5% vs 58,3%, $p = 0,75$). No hubo diferencias en la fracción de eyección (60,5 vs 57,8, $p = 0,28$) ni en el filtrado glomerular (47,6 vs 52,5, $p = 0,3$). Respecto al tratamiento empleado en los pacientes con dependencia grave, no hubo diferencias en el empleo de IECAS-ARAI (70% vs 75,8%, $p = 0,7$), b-bloqueantes (55% vs 51,6%), diuréticos de asa (83,3% vs 90%, $p = 0,16$), ahorradores de potasio (8,3% vs 11%, $p = 0,6$), ca-antagonistas (30% vs 35%, $p = 0,44$) y digoxina (8,3% vs 5,8%, $p = 0,54$). En los pacientes con fibrilación auricular ($n = 150$, 60% del total) sí se registraron diferencias en el uso de anticoagulación oral, siendo menor en pacientes con dependencia grave (42,9% vs 73%, $p = 0,001$).

Discusión: 1 de cada 4 pacientes que ingresan por insuficiencia cardíaca presenta un grado de dependencia grave. En este grupo la prevalencia de deterioro cognitivo moderado-severo es mayor. El tratamiento médico de los pacientes con dependencia grave no es diferente del resto, salvo en el uso de anticoagulación oral en casos de fibrilación auricular, donde se registra un menor uso.