



## IC-99. - INSUFICIENCIA CARDIACA Y COMORBILIDADES, ¿INSUFICIENCIA RENAL Y/O ANEMIA? EN PACIENTES MAYORES DE 85 AÑOS

A. Zurutuza, L. Sarasola, J. Rodríguez Chinesta, B. Lasa, I. Ruiz del Barrio, J. Martí Cabané, A. Arrospide

Servicio de Medicina Interna. Hospital de Zumárraga. Zumárraga (Guipúzcoa).

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar los pacientes > 85 años que ingresan en el S<sup>o</sup> Medicina Interna del Hospital de Zumárraga (Guipúzcoa) durante un año (01-junio-12 a 31-mayo-13) con diagnóstico de insuficiencia cardíaca (IC), y valorar la presencia de comorbilidades -insuficiencia renal (IR) (MDRD < 60) y/o anemia (Hb < 13)-.

**Métodos:** Estudio descriptivo y retrospectivo, a partir de historias clínicas y análisis estadístico.

**Resultados:** 90 pacientes con IC, edad media 89,5 años y mujeres el 63,3% 74% presentan IR, siendo el MDRD-4 < 30 en 30%; 72,2% presentan anemia y 57,77% ambas. Diagnóstico: ecocardiograma en 47,7% de casos, con FEVI < 60% en el 55,8%. Análisis: del total de casos se determina TSH en el 72,2%; en los casos de IC+anemia se determina ferritina en 63%, B12 y fólico en 34%, y EPO sólo se determinó en 1 caso B12, fólico y EPO no estaban alterados en ningún caso. Tratamientos (tabla 1). Pronóstico (tabla 2).

**Discusión:** La IR y la anemia son las comorbilidades más frecuentes en pacientes con IC, tanto sistólica como diastólica En la literatura se presentan como factores de reingreso y mortalidad, insistiendo las guías en su manejo, sin diferenciar el sesgo de la edad del paciente.

Tabla 1 (IC-99). Tratamiento

IC	Diurético	IECA/ARA	ICalcio-antag	Beta-bloq	Espironolactona	Ivabradina	Fe/B12/Fólico
	90%	60%	32,2%	28,9%	20%	1,11%	EPO
IC + IR	98,5%	55,2%	35,8%	29,8%	20,9%	1,11%	35,3%
± anemia							

Tabla 2 (IC-99). Pronóstico

	IC	IC + IR	IC + anemia	IC + IR+ anemia
> 1 ingreso	52,22%	49,25%	52,31%	48,1%
> 28 días ingresado	11,1%	10,45%	10,45%	5,8%
Exitus	40%			34,61%

*Conclusiones:* A pesar de la importancia de las comorbilidades en la IC, en > 85 años se limitan las pruebas diagnósticas y escasamente se valoran en el tratamiento. A pesar de ello, no hay diferencias significativas en el pronóstico. Se precisan más estudios en este grupo de edad.