Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):548

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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

Tabla 2 (IC-99). Pronóstico

> 1 ingreso	IC 52,22%	IC + IR 49,25%	IC + anemia 52,31%	IC + IR+ anemia 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.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.