Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):69

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-038 - DETERIORO COGNITIVO EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA (IC): DATOS DEL REGISTRO RICA

J. García Bruñén[1], M. Povar Echeverría[1], J. Díez Manglano[1], J. Pérez Silvestre[2], I. Suárez Pedreira[3], A. Serrado Iglesias[4], S. Carrascosa García[2], M. Montero-Pérez-Barquero[5] y Grupo RICA
L. Manzano, J. Arévalo-Lorido, R. Quirós López, J. Cerqueiro, F. Epelde, J. Casado Cerrada, A. Martín Ezquerro, Á. González Franco y J. Cepeda en representación del Grupo de Trabajo Registro RICA

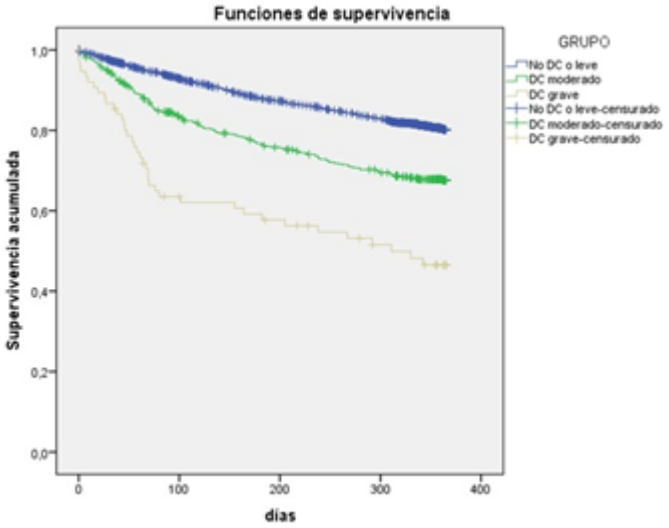
[1]Unidad de pacientes pluripatológicos de Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.[2]Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.[3]Medicina Interna. Hospital Valle del Nalón. Langreo (Asturias).[4] Medicina Interna. Hospital Municipal de Badalona. Badalona (Barcelona).[5]Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de deterioro cognitivo en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) del registro RICA y su influencia en la mortalidad y los reingresos.

Material y métodos: El Registro RICA es un estudio de cohortes multicéntrico que incluye de forma prospectiva pacientes procedentes de múltiples hospitales de España. Son pacientes mayores de 50 años hospitalizados por IC descompensada hospitalizados en servicios de MI, dados de alta y seguidos al menos durante un año. Estudio descriptivo con los datos del Registro RICA en el que se estratificó a los pacientes en 3 grupos según el número de errores en el cuestionario de Pfeiffer: 0-3 (no deterioro o deterioro cognitivo leve, 4-7 (deterioro moderado) y 8-10 (deterioro grave). Se compararon los tres grupos mediante el test de chi cuadrado para variables cualitativas y el test de ANOVA para las variables cuantitativas. Además, se ha realizado una regresión logística de las variables asociadas con deterioro cognitivo grave. Finalmente, se han realizado curvas Kaplan-Meier relativas a la mortalidad al año y de muerte o reingreso por IC (log rank).

Resultados: Se incluyeron 3.845 pacientes con una edad media de 79 años (DE 8,6), 1.807 varones (47%) y 2.038 mujeres (53%). 3219 (84%) no presentaban deterioro cognitivo o era de grado leve, 550 (14%) presentaban deterioro cognitivo moderado y 76 (2%) presentaban deterioro cognitivo grave. Los pacientes con deterioro cognitivo grave tenían más edad, con más frecuencia eran varones y tenían enfermedad valvular e ictus. Tenían menor filtrado glomerular y con más frecuencia estaban en clase funcional III-IV. Además tenían más comorbilidad y peor capacidad funcional. Los factores asociados de forma independiente con tener deterioro cognitivo grave fueron la edad (OR 1,08, IC95% 1,04-1,12 p 0,001), el sexo masculino (OR 0,57, IC95% 0,33-0,97 p = 0,040), la frecuencia cardiaca (OR 1,02, IC95% 1,01-1,03 p 0,001), el índice de Charlson (OR 1,17, IC95% 1,07-1,28 p 0,001) y el antecedente de ictus (OR 2,35, IC95% 1,34-4,10 p = 0,003). Al cabo de un año la supervivencia fue menor cuanto mayor fue el deterioro cognitivo (log rank p 0,001) (fig.). La variable combinada muerte/reingreso hospitalario fue mayor en los pacientes con deterioro cognitivo (log rank p 0,001).



Discusión: La IC es una verdadera epidemia en el mundo actual y su prevalencia aumenta con la edad. Los pacientes de mayor edad presentan con frecuencia creciente deterioro cognitivo.

Conclusiones: Los pacientes con insuficiencia cardiaca y deterioro cognitivo grave tienen mayor edad y comorbilidad con peor capacidad funcional y presentan menor supervivencia y mayor frecuencia de muerte o reingreso al año respecto a los pacientes que no presentan deterioro cognitivo.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.