



IC-060 - ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

M. Gabella Martín, M. Cobos Siles, M. González Pérez, J. Abadía Otero, P. Cubero Moráis, I. Arroyo Jiménez, M. Rey Hernández y L. Briongos Figuero

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca es una patología de alto impacto entre los pacientes de Medicina Interna, cuya mortalidad es equiparable a algunos cánceres, principalmente por progresión de la enfermedad. El objetivo de nuestro estudio, fue analizar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardíaca que fallecieron en nuestro servicio durante el año 2017, determinando aquellos factores asociados a mayor mortalidad.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, a partir de los informes médicos de todos los pacientes con diagnóstico previo de insuficiencia cardíaca, que fallecieron en nuestro servicio durante el año 2017. Se recogieron como variables datos sociodemográficos, clínicos, comorbilidades asociadas y causa del fallecimiento. La información se obtuvo de la historia clínica digitalizada. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS.19.0.

Resultados: Durante el año 2017 fallecieron en el Servicio de Medicina Interna de nuestro hospital 165 pacientes con diagnóstico previo de insuficiencia cardíaca (29,6% del total de exitus de nuestro servicio). El 51,5% eran varones y la edad media fue de 85,5 (\pm 6,6). El 69,7% de los pacientes superaba los 85 años. La estancia media fue de 8,5 \pm 8,2 días de ingreso. El 62% de los pacientes con insuficiencia cardíaca tenían un ingreso > 5 días, frente al 51% de los pacientes sin ella (p 0,026). El nivel de mortalidad era moderado, mayor, o extremo en el 92,7% de los pacientes, y el exitus se produjo en menos de 48 horas en el 22,4% de los casos. Respecto al lugar de residencia, el 61,8% vivían en domicilio previamente al ingreso. En cuanto a las comorbilidades asociadas, el 91,5% eran hipertensos, el 51,5% enfermedad renal crónica, el 47,9% fibrilación auricular, el 45,5% dislipemia, el 44,2% hiperuricemia, el 37% tenía diabetes, el 32,7% neumopatía crónica, y el 17,6% neoplasia en cualquier estadio. De entre las distintas variables, la hipertensión arterial, la enfermedad renal crónica, la fibrilación auricular, la enfermedad pulmonar crónica, la dislipemia, la hiponatremia, la hiperuricemia y la edad > 85 años mostraron relación estadísticamente significativa con la insuficiencia cardíaca (p < 0,001). La hiponatremia aparecía en el 42,1% de los pacientes con insuficiencia cardíaca, mientras que en los pacientes sin ella, la prevalencia era del 34,9%. Las principales causas de la muerte fueron insuficiencia cardíaca descompensada (29,7%), seguida de neumonía (16,4%), sepsis de cualquier origen (13,7%), insuficiencia respiratoria aguda (6,1%), neoplasia avanzada (5,5%) y otras (neurológicas, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, hemorragia digestiva).

Discusión: La insuficiencia cardíaca es una enfermedad muy prevalente en los pacientes ingresados en Medicina Interna con una alta mortalidad. Esto puede explicarse por la elevada edad media de los pacientes y la frecuente comorbilidad asociada. En nuestro estudio, tanto la hipertensión arterial, como la insuficiencia renal y la edad > 85 años aparecían como factores asociados en más de la mitad de los pacientes. La principal causa de muerte fue la propia descompensación de la enfermedad, seguida de neumonía y sepsis; y en la mayoría de los pacientes, el riesgo de mortalidad según el diagnóstico principal era elevado.

Conclusiones: Los pacientes que ingresan en el S. de Medicina Interna de nuestro hospital con diagnóstico de insuficiencia cardíaca presentan en la mayoría de los casos una edad muy avanzada y notable comorbilidad asociada. Esto supone, un elevado riesgo de mortalidad en la mayoría de los casos; siendo la descompensación de la propia entidad clínica la principal causa del fallecimiento. Como conclusión, con los datos obtenidos en nuestro estudio, y dado que la edad no es un factor modificable, debemos considerar programas de intervención para mejorar los factores de comorbilidad en el paciente con insuficiencia cardíaca.