



IC-053 - ESTUDIO RETROSPECTIVO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN INTERMEDIA INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA EN EL HOSPITAL INFANTA ELENA DESDE ENERO A DICIEMBRE DEL 2017

M. Mansilla Rodríguez, M. Sidahi Serrano, J. Ramos Clemente Romero, M. del Castillo Madrigal, G. Rojano Rivero, J. Fernández Soto, S. de la Rosa Riestra y J. Arrabal Díaz

Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y pronósticas de los pacientes con insuficiencia cardiaca y fracción de eyección intermedia que ingresan en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Infanta Elena.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo con una cohorte de todos los episodios de insuficiencia cardiaca con fracción de eyección del ventrículo izquierdo entre 40-50% registrados en el Servicio de Medicina Interna en el Hospital Infanta Elena desde enero a diciembre del 2017. **Ámbito:** Hospital Infanta Elena (Huelva). Hospital comarcal que abarca los distritos Huelva-Costa y el Condado-Campiña. Posee 70 camas de Medicina Interna y abarca unos 3.000 ingresos al año. **Criterios de inclusión:** FEVI 40-50%; New York Heart Association (NYHA) II-III; Ingreso en Medicina Interna en 2017; Ecocardiografía realizada en 2017. **Criterios de exclusión:** edad menor de 18 años. Ausencia de ecocardiografía.

Resultados: Se han recogido en total 38 pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna durante 2017 con una edad de 77 años (mediana), el 52,6% varones y 47,4% mujeres. La mayor parte de los pacientes muestran dependencia, con una mediana en la escala de Barthel de 85 y en la escala Profund de 3 puntos y se valoró también el estado nutricional al ingreso mediante la escala Conut (mediana 3 puntos). La clase funcional de la muestra con una mediana de 2 se recogió por la NYHA. Con respecto a las comorbilidades, se observa que el 84,2% padecen hipertensión arterial, el 63,2% tiene fibrilación auricular, el 60,5% dislipemia, el 57,96% diabetes tipo 2, el 39,5% ha sufrido eventos isquémicos, el 36,8% presenta insuficiencia renal y otras patologías como enfermedad vascular (5,3%) y demencia (5,3%). Los pacientes ingresados toman una mediana de 10 fármacos al día, entre los que se encuentran los betabloqueantes (92,1%), furosemida (68,4%), inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (68,4%). El 55,3% recibe tratamiento pleno para la insuficiencia cardiaca. El 34,2% toma ácido acetilsalicílico, acenocumarol el 34,2% y el 23,68% anticoagulantes orales. Durante el ingreso se recogieron valores analíticos de los que sólo el 26,3% tenía un perfil férrico completo, con una mediana de 124,4 de ferritina. El 71,1% consultan en urgencias tras el ingreso durante los tres primeros meses siguientes al ingreso índice, el 50% por su insuficiencia cardiaca ingresando por esta causa el 42,1%. El 13,2% falleció durante el ingreso por o

seguimiento del estudio por IC (desde el ingreso índice hasta marzo de 2018).

Discusión: En comparación con algunos estudios se observa que nuestra cohorte de pacientes presenta una media de edad más elevada, más diabetes y fibrilación auricular con muchas comorbilidades asociadas. Se sigue observando una elevada prevalencia de enfermedad isquémica, presentado solicitudes con respecto a los pacientes con fracción de eyección reducida. No se observan diferencias en el tratamiento y las pruebas analíticas, aunque los valores de péptidos natriuréticos al ingreso fueron menores en nuestra muestra. Sí se observa correlación entre el pronóstico y la calidad de vida en función de la FEVI, siendo más conservada en este grupo de pacientes en comparación con aquellos que presentan menor fracción de eyección.

Conclusiones: Nuestros pacientes con FEVI_m presentan igual prevalencia de eventos coronarios y número de hospitalizaciones que los descritos en la literatura para pacientes con FEVI_r y comorbilidad y calidad de vida similares a los pacientes con Fracción de eyección preservada.