



## IC-57. - FACTORES PREDICTORES DE ESTANCIA PROLONGADA EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA

V. Garcés Horna<sup>1</sup>, J. Gimeno Orna<sup>2</sup>, C. Josa Laorden<sup>1</sup>, B. Amores Arriaga<sup>1</sup>, M. Aibar Arregui<sup>1</sup>, J. Rubio Gracia<sup>1</sup>, J. Sierra Monzón<sup>1</sup>, F. Ruiz Laigleisa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar los factores asociados con una estancia prolongada en pacientes ingresados en un Servicio de Medicina Interna por descompensación de su insuficiencia cardiaca (IC).

**Métodos:** Estudio observacional y prospectivo que incluye pacientes ingresados por IC descompensada en un Servicio de Medicina Interna. Se recogieron variables demográficas, antecedentes patológicos, datos clínicos, exploratorios y parámetros analíticos. La variable principal fue la estancia hospitalaria, entendida como lapso de días entre fecha de ingreso y fecha de alta, y se definió estancia prolongada (EP) como aquella superior a 7 días, siguiendo las recomendaciones de la vía clínica para IC disponible en nuestro hospital. Se establecieron los factores predictores de EP con un análisis univariable y se incluyeron las variables estadísticamente significativas en el análisis multivariable de regresión logística binaria expresada mediante odds ratio. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 20.0.

**Resultados:** Se incluyeron 190 pacientes, con una edad media de  $79,79 \pm 8,27$  años, 52,1 (%) eran varones. La duración media del ingreso fue de 11,4 días, con una mediana de 9 días. En el 60,5% de casos la estancia fue superior a 7 días. Fueron factores independientes asociados a una EP: el estadio clínico avanzado al ingreso, clase funcional IV de la NYHA (OR: 9,59, IC95%: 1,91-48,06,  $p = 0,006$ ) y el ingreso en fin de semana (OR: 3,96, IC95%: 1,38-11,30,  $p = 0,01$ ). Se comportaron como factores protectores: mayor fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) (OR: 0,96, IC95%: 0,939-1,  $p = 0,05$ ) y cifras de hematocrito más elevadas, aunque sin significación estadística (OR: 0,934, IC95%: 0,864-1,008,  $p = 0,081$ ).

**Discusión:** La insuficiencia cardiaca es una de las principales causas de morbi-mortalidad en los países industrializados y es la primera causa de ingresos en mayores de 65 años. En este sentido, la IC es una patología que condiciona un importante consumo de recursos sanitarios, principalmente debido a múltiples ingresos hospitalarios que en ocasiones resultan muy prolongados. Por este motivo conocer los factores que incrementan la estancia puede resultar interesante para planificar los ingresos y en un sentido más amplio disminuir la estancia y el gasto hospitalario.

**Conclusiones:** En nuestro estudio la estancia media hospitalaria para IC descompensada es superior a la presente en otros estudios, probablemente debido a la elevada edad media e importante

comorbilidad. En los pacientes con IC descompensada, se tienen que considerar factores como la clase funcional avanzada al ingreso y la hospitalización en fin de semana, que pueden condicionar un estancia prolongada. Probablemente la anemia y la disminución de la FEVI también pueden resultar útiles como predictores de EP.