Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):630

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-37. - ÍNDICE DE BARTHEL Y MINNESOTA LIVING WITH HEART FAILURE QUESTIONNAIRE (MLWHFQ) EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA

R. Baeza Trinidad, Y. Brito Díaz, S. Sánchez Hernández, S. Morera Rodríguez, J. Gómez Cerquera, M. Casañas Martínez, L. El Bikri, A. Brea Hernando

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospital San Pedro. Logroño. La Rioja.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de pacientes con Insuficiencia Cardiaca (IC) y grado de dependencia medida por el Indice de Barthel (IB) y el Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire (MLWHFQ) y su correlación.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo. Se excluyeron los pacientes con demencia en fase terminal y los que eran incapaces de cumplimentar correctamente los cuestionarios.

Resultados: Se incluyeron 53 pacientes con IC con una edad media de 82,4 (± 8,6) años y un 56,6% de hombres. La clase funcional media NYHA fue de 2,4 (± 0,8), un IB medio de 70,9 (± 29,2), MLWHFQ total de 39,7 (± 2,8), físico de 19 (± 10,7) y afectivo de 7 (± 5,9) y un GDS de 1,9 (± 1). El 27,9% de los pacientes presentaban FEVI deprimida (45%) y el 49% disponían de soporte familiar. El 20,7% eran totalmente dependientes (IB 100), el 47,2% una dependencia leve (IB > 60), el 13,2% una dependencia moderada (IB 40-59), el 15% una dependencia grave (IB 20-39) y el 3,7% una dependencia total (IB 20). Tras agrupar los pacientes con IB 100 y > 60 y compáralos con los pacientes con dependencia moderada y grave-total (tabla) observamos que existe una relación estadísticamente significativa con la edad, sexo, clase funcional NYHA, MLWHFQ (total, físico y afectivo) y GDS. En cuanto a las variables analíticas estudiadas, solo la troponina T presentaba una relación estadísticamente significativa en el grupo de dependencia grave (p 0,04). Por otra parte, se dividieron a los pacientes según la escala MLWHFQ 3 grupos: buena calidad de vida (24), moderada (24-45) y mala (> 45). Tras comprar los grupos de moderada y mala con los de buena calidad de vida, solo encontramos significación estadística con la clase funcional NYHA (p 0,01).

Comparativa de IB con dependencia leve, moderada y grave-total (mediana ± rango intercuartílico)					
	IB ? 60	IB 40-59	p	IB ? 40	p
Edad	79,63 ± 8,5	87,1 ± 5,5	0,003	89,2 ± 5,4	0,001
Sexo	64,4/30,6	28,6/71,4	0,08	30/70	0,03

NYHA	2 ± 1	3 ± 1	0,02	3 ± 1	0,001
MLWHFQ total	34 ± 35,5	57 ± 16	0,007	62,5 ± 11	0,001
MLWHFQ físico	15,5 ± 18,5	25 ± 7	0,03	29,5 ± 5	0,001
MLWHFQ afectivo	3,5 ± 7	10 ± 12	0,09	12 ± 4	0,002
GDS	1 ± 1	3 ± 0	0,001	2,5 ± 2	0,001

Discusión: El IB y la escala MLWHF son dos cuestionarios distribuidos y validados en la IC que evalúan la calidad de vida de estos pacientes. Con los datos obtenidos en nuestra revisión, donde los subtipos de dependencia medidos por el IB se relacionan con el valor de MLWHFQ (total, físico y afectivo), circunstancia que no sucede a la inversa, sospechamos que la utilidad del IB podría ser superior al MLWHFQ.

Conclusiones: El IB es un cuestionario que determina de manera más detalla la calidad de vida de los pacientes con IC. El IB y el MLWHFQ están relacionados con la clase funcional NYHA. La FEVI no se relacionó con ninguna de las dos escalas. En nuestra población, el IB parece ser el cuestionario más apropiado en los pacientes con IC.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.