



EA-115. - INSUFICIENCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA EN NUESTROS ANCIANOS: CARACTERÍSTICAS Y PECULIARIDADES

J. Romero León, C. Martínez Mateu, P. Hidalgo Pérez, S. Ferrá Murcia, G. López Lloret, P. Sánchez López, A. Lazo Torres, F. Díez Martínez

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínico-epidemiológicas de los pacientes mayores de 85 años que presentan descompensación de insuficiencia cardíaca que motiva ingreso en nuestro Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Torrecárdenas de Almería.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyeron pacientes ingresados en planta de hospitalización de Medicina Interna durante el período comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2013 mayores de 85 años y con diagnóstico al alta de insuficiencia cardíaca descompensada. Los datos fueron analizados utilizando el programa de análisis estadístico SPSS versión 20.

Resultados: En el estudio se incluyeron 124 pacientes de los cuales el 41,9% fueron varones y el 58% mujeres. La edad media fue de 87,6 años (85-102). El 69,35% presentaron insuficiencia cardíaca diastólica y el 30,64% insuficiencia cardíaca sistólica. La forma de presentación clínica más frecuente fue la disnea (75,8%), seguida de dolor torácico (11,29%) y deterioro neurológico (4,03%). En el 8,87% la forma de presentación fue distinta. La etiología de la descompensación fue infecciosa en el 62% de los casos, cardiológica en el 28,22%, la anemia en el 4,83% y en el 5,64% no se filió la misma. En relación con la comorbilidad asociada, el 74,19% presentaba hipertensión arterial, el 35,48% diabetes mellitus tipo 2 y el 33,87% enfermedad renal crónica. En el 54,03% se objetivó fibrilación auricular, en el 28,22% cardiopatía isquémica y en el 39,51 anemia. El 9,67% eran portadores de marcapasos. El 25,8% padecía enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el 40,32% deterioro cognitivo y el 33,87% se encontraba en insuficiencia respiratoria crónica. En cuanto al tratamiento al alta hospitalaria al 91,93% se le prescribieron diuréticos, al 66,93% IECA/ARA II, al 43,54% betabloqueantes, al 18,54% diuréticos ahorradores de potasio y al 12,9% antagonistas del calcio. La media de fármacos prescritos fue de 10,4. El 90,32% cumplía criterios de polimedicación. La estancia media fue de 9,06 días. El 23,38% de los pacientes precisó al menos un reingreso por este motivo, contabilizándose un total de 56 reingresos. El 17,74% falleció a consecuencia de la descompensación de su insuficiencia cardíaca.

Discusión: La mayoría de los pacientes incluidos en el estudio fueron mujeres, presentaban hipertensión arterial y función sistólica preservada. Más de la mitad se encontraban en fibrilación auricular. Los factores desencadenantes más frecuentes fueron infecciosos (62%) seguidos de los

cardiológicos. El tratamiento farmacológico se basó fundamentalmente en el uso de diuréticos.

Conclusiones: La insuficiencia cardíaca descompensada es uno de los principales motivos de ingreso y reingreso del paciente anciano en los servicios de Medicina Interna. La forma de presentación clínica en ocasiones es atípica, pudiendo consistir en deterioro neurológico o de la capacidad funcional, astenia o anorexia. El manejo terapéutico puede verse limitado por tratarse de pacientes pluripatológicos y que en la mayoría de los casos están polimedicados.