



IC-086 - MENOR COMORBILIDAD ASOCIADA A INSUFICIENCIA CARDIACA EN PACIENTES NONAGENARIOS

A. Adrover Nicolau, A. Conde Martel, M. Serrano Fuentes, M. Moreno Santana, M. Hernández Meneses, M. Arkuch Saade, A. Rodríguez Pérez, S. Suárez Ortega

Servicio de Medicina Interna. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Analizar las diferencias entre los pacientes nonagenarios hospitalizados por insuficiencia cardiaca y los de menor edad, en cuanto a comorbilidad, características de la cardiopatía y mortalidad.

Métodos: Se estudiaron a 414 pacientes que ingresaron por IC. Se recogieron las características demográficas, etiología de la cardiopatía, fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), comorbilidad evaluada mediante el índice de Charlson. Se recogió la mortalidad hospitalaria y al año. Comparando las características de los pacientes con edad igual o superior a 90 años con los de edad inferior. La relación entre variables cualitativas se analizó mediante el test χ^2 y la relación con variables cuantitativas usando el test t-Student o U de Mann-Whitney en función de que las variables siguieran o no una distribución normal.

Resultados: De los 414 pacientes, 40 (9,7%) tenían una edad ≥ 90 años, siendo un 60% (24) mujeres. De los pacientes menores de 90 años un 56% (210) eran mujeres ($p = 0,64$). Los nonagenarios presentaron menor comorbilidad evaluada mediante el índice de Charlson de forma significativa (3,3 vs 4,3; $p < 0,001$) y con menos frecuencia HTA ($p = 0,04$), EPOC ($p = 0,006$), enfermedad arterial periférica ($p = 0,002$). Tendían a presentar con menor frecuencia, diabetes con afectación de órganos diana ($p = 0,06$), dislipemia ($p = 0,07$) y anemia ($p = 0,057$). No se observaron diferencias significativas en la etiología de la cardiopatía, predominando la cardiopatía valvular e hipertensiva. Sin embargo, la estenosis aórtica fue más frecuente en los pacientes nonagenarios (30% vs 15,9%; $p = 0,02$). En ambos grupos de edad predominó la IC con FE preservada (67,7% vs 56,4%, $p = 0,22$). La mortalidad tanto durante el ingreso, como al año de seguimiento (60% vs 29,7%; $p < 0,001$) fue significativamente superior en nonagenarios.

Discusión: La IC constituye la primera causa de hospitalización de pacientes mayores de 65 años y su prevalencia aumenta con la edad. Se está produciendo un aumento importante de los pacientes de edad más avanzada, que lleva a que cada vez ingresen más pacientes nonagenarios en los servicios de Medicina Interna. Se describe en la literatura un predominio de mujeres, con FEVI preservada y etiología hipertensiva. Estas características se cumplen en nuestra serie, y su prevalencia es más acusada en los pacientes nonagenarios, aunque sin alcanzar la significación estadística, probablemente por la edad avanzada del resto de pacientes. Es llamativo en los

pacientes nonagenarios la menor frecuencia de comorbilidad asociada a la IC y de patologías como la EPOC, la HTA y la EAP; así como la tendencia a presentar menos diabetes, dislipemia y anemia. Algunas de estas comorbilidades, como la anemia, EPOC o diabetes, condicionan una mayor morbimortalidad, mayor riesgo de descompensaciones y por lo tanto aumentan la probabilidad de ingreso hospitalario con el consiguiente empeoramiento del pronóstico. La menor manera de estas patologías pudiera justificar la mayor supervivencia de dicha población antes del ingreso. Una vez se produce el ingreso hospitalario por el contrario, se objetiva superior mortalidad en los pacientes nonagenarios respecto a otras poblaciones, influyendo la edad, un conocido factor pronóstico y la fragilidad de los pacientes, probablemente en relación al deterioro funcional acelerado en estos pacientes aunque no hemos podido justificarlo al no haberse analizado específicamente este aspecto.

Conclusiones: Los nonagenarios con IC suponen un 10% de los ingresos en Medicina Interna por IC. Predominan las mujeres con FEVI preservada. La comorbilidad en el nonagenario con IC es menor respecto a los pacientes de menor edad, de forma que patologías que aumentan la morbimortalidad como la EPOC, la diabetes y la anemia, muestran una menor prevalencia en dichos pacientes respecto a los pacientes de menor edad. La mortalidad intrahospitalaria parece estar relacionada con el aumento en la edad, más que con la comorbilidad asociada.