



IC-045 - MARCADORES CLÍNICOS DE REINGRESO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

I. Domínguez Quesada¹, J. Castellanos Monedero¹, V. Martínez Mateo², J. Rivas Cortés¹, C. Prieto Espinoza¹, L. Oriente Frutos¹, M. Sánchez López¹, C. Casado Delgado¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Cardiología. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Determinar que variables en pacientes diagnosticados de Insuficiencia Cardiaca Congestiva (ICC) se relacionan con la tasa de reingresos a los 3 meses.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo, en el que se incluyeron los pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con diagnóstico de insuficiencia cardiaca durante los meses de enero a junio de 2010 en el Hospital General La Mancha Centro. Se recogieron diversas variables incluyendo datos demográficos, antecedentes personales como factores de riesgo cardiovascular y complicaciones tanto micro como macroangiopáticas incluyendo la enfermedad arterial coronaria (EAC) y si se había realizado revascularización parcial o completa, clasificación funcional New York Heart Association (CF-NYHA), la necesidad de fármacos inotrópicos (dopamina, noradrenalina, dobutamina, isoproterenol, adrenalina) durante la descompensación. Además se recogieron los pacientes que reingresaron a los 3 meses en nuestro centro. Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS 18 (inc). Se emplearon los test χ^2 , t de Student, el test de regresión logística y el análisis de curvas ROC.

Resultados: Ingresaron 150 pacientes con diagnóstico principal de ICC. De los cuales 125 ingresaron en Medicina Interna (83,3%). La estancia fue de 11,20 días. La edad media de los pacientes fue de 81,5 años. En el análisis bivalente se relaciona de forma estadísticamente significativa con el reingreso a los 3 meses, pacientes con EAC con revascularización completa (p 0,008), pacientes que habían presentado mejoría de la CFNYHA durante el ingreso (p 0,05), la necesidad de fármacos inotrópicos en concreto la dopamina (p 0,034), la diabetes mellitus (DM) (p 0,017) y pacientes con DM en tratamiento con insulina (p 0,001), complicaciones microangiopáticas (p 0,010) y complicaciones macroangiopáticas (p 0,017), Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (p 0,019) y la claudicación intermitente (p 0,031). En el test de regresión lineal, el modelo predictivo de reingreso a los 3 meses muestra que los factores relacionados son la mejoría de la clase funcional en el ingreso previo, la DM y la revascularización completa (p = 0,024). El área bajo la curva del modelo predictivo es de 0,81.

Discusión: Los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva presentan varios factores de comorbilidad que pueden influir en el reingreso a los 3 meses. En nuestro estudio estos factores han

sido: la revascularización completa, la mejoría en la clase funcional durante el ingreso, el uso de dopamina, DM, pacientes insulinizados, con complicaciones macro y microangiopáticas, EPOC, y la claudicación intermitente.

Conclusiones: En nuestro trabajo el modelo predictivo pone de manifiesto que los principales factores independientes para el reingreso a los 3 meses fueron la mejoría de la clase funcional en el ingreso previo, la DM, y la revascularización completa, con un área bajo la curva de 0,81.