



IC-030 - VALOR PRONÓSTICO DE LA COMORBILIDAD CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES ANCIANOS HOSPITALIZADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

A. Casas Vara¹, A. Fernández Bereciartua²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Tres Mares. Reinosa (Cantabria). ²Servicio de Atención Primaria. Centro de Salud Campoo. Reinosa (Cantabria).

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardiaca es el estadio final de diferentes cardiopatías. Es un problema de gran importancia por el aumento de la población anciana y de la supervivencia de estas enfermedades. El objetivo de nuestro trabajo fue estudiar la relación entre la comorbilidad cardiovascular (cardiopatía isquémica, ictus y arteriopatía periférica) y la mortalidad en los pacientes ancianos ingresados en nuestro hospital por insuficiencia cardiaca.

Métodos: Estudiamos una cohorte de 244 pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca; 115 hombres y 129 mujeres (mediana de edad de 85 años, cuartiles de 79 y 89 años). A todos los pacientes se les hizo seguimiento telefónico, con una mediana de supervivencia de 984 días. Las variables incluidas en nuestro estudio fueron edad, sexo, estado cognitivo, dependencia funcional, enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular, arteriopatía periférica, fibrilación auricular, diabetes mellitus, EPOC, tabaquismo, frecuencia cardiaca, fracción de eyección, clase funcional de la NYHA, tensión arterial, IMC, hemoglobina, albúmina, linfocitos, colesterol total y creatinina. Se utilizaron las curvas de Kaplan-Meier y el test log rank para valorar las diferencias en la supervivencia a largo plazo. Se tomó $p < 0,05$ como límite de significación estadística.

Resultados: No encontramos diferencia estadísticamente significativa entre la mortalidad y la presencia de cardiopatía isquémica ($p: 0,096$), ictus ($p: 0,492$) o arteriopatía periférica ($p: 0,224$). El hecho de tener enfermedad vascular, definida como la presencia de cardiopatía isquémica, ictus o arteriopatía periférica mostró una tendencia a mayor mortalidad ($p: 0,061$).

Discusión: En nuestro estudio el porcentaje de pacientes con cardiopatía isquémica fue 26,2%, el porcentaje de pacientes con ictus previo 20,5%, el porcentaje de pacientes con arteriopatía periférica 9% y el porcentaje de pacientes con enfermedad vascular 46,7%. Los pacientes con estas patologías tuvieron mayor mortalidad pero no fue estadísticamente significativa. Las variables que demostraron ser factores pronósticos independientes de aumento de mortalidad fueron: clase funcional III-IV de la NYHA, anemia, insuficiencia renal, deterioro cognitivo, fracción de eyección reducida y frecuencia cardiaca elevada.

Conclusiones: No hemos hallado relación significativa entre la mortalidad y la comorbilidad cardiovascular en los pacientes ancianos que precisaron hospitalización por insuficiencia cardiaca.