



IC-074 - FACTORES PREDISPONENTES AL INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA

A. Argüelles-Curto, N. Bonache Castejón, G. Sancho Pascual, F. Estrada Álvarez, J. Llorente García, C. Sardiña González, J. Guerra Laso, A. Morán Blanco

Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León. León.

Resumen

Objetivos: Análisis descriptivo de los pacientes con insuficiencia cardíaca que ingresan en la UCE del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE) y evaluar los factores que predisponen al reingreso por el mismo motivo.

Material y métodos: Se han recogido de forma prospectiva las características de los pacientes ingresados en la UCE del CAULE durante los meses de septiembre 2015 a enero de 2016, por insuficiencia cardíaca. Se utilizó el programa SPSS versión 20 para el cálculo de frecuencias, medias, chi-cuadrado, test de Fisher y prueba U de Mann-Whitney.

Resultados: Se recogen 81 pacientes durante los 5 meses del estudio, el 53% fueron hombres. La edad media fue de 81 ± 19 años (58-98) para ambos sexos. El 62% habían ingresado al menos una vez en el último año y un 28% más de dos veces. La estancia media fue de 45 horas (24-72). El 84% tienen hipertensión arterial, el 41% diabetes, el 32% ERC, el 23% EPOC y el 23% cardiopatía isquémica. El 82% están en fibrilación auricular. La media de comorbilidades es de 3,4. Hubo un 27,2% de reingresos con una media de 54 días (7-120). 9 (11%) pacientes reingresaron en los primeros 30 días tras el alta en la UCE. La mortalidad fue del 4,9%.

Características de los pacientes que reingresan por insuficiencia cardíaca en una UCE			
	No ingreso (n = 59)	Sí ingreso (N = 22)	p
Sexo (V/M)	30/29	13/9	0,5
Ingresos previos	34	16	0,2
DM	24	10	0,3
ERC	13	13	< 0,001
EPOC	13	6	0,6
GF IV de NYHA	25	16	0,01
EHMRG > 3,5	16	12	0,051

Discusión: Se trata de una muestra pequeña en la que predomina una población muy añosa con gran prevalencia de HTA, DM y ERC y que en su mayoría han ingresado por el mismo motivo en el último año. Hay un 11% de reingresos en los primeros 30 días post-alta y un 27,2% global. Los factores predisponentes que se asociaron a mayor probabilidad de reingreso son una clase funcional NYHA

IV ($p = 0,01$) y la ERC ($p = 0,001$). Probablemente esto se ve influido por el difícil manejo terapéutico de estos pacientes, por lo que sería interesante realizar una evaluación más estrecha de su evolución tras el alta hospitalaria. La escala EHMRG podría tener un papel destacado en esta valoración ($p 0,051$) y podría usarse como herramienta útil de cribado para pacientes subsidiarios de un ingreso más prolongado.

Conclusiones: Los factores predisponentes al reingreso por insuficiencia cardiaca son la ERC y la clase funcional NYHA IV. Habría que aumentar el tamaño muestral para ver el papel de la escala EHMRG en la valoración del ingreso en la UCE.