



IC-008 - FACTORES PRONÓSTICOS DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES ANCIANOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN POR INSUFICIENCIA CARDIACA

A. Casas Vara, A. Fernández Bereciartua, M. Galdós Barroso

Medicina Interna. Hospital Tres Mares. Reinosa (Cantabria).

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca 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 estudio fue investigar la relación entre diferentes variables, valoradas en el ingreso hospitalario, con la supervivencia durante la hospitalización en pacientes ancianos ingresados por insuficiencia cardíaca.

Material y métodos: Se incluyeron 244 pacientes hospitalizados de forma consecutiva por insuficiencia cardíaca; 115 hombres y 129 mujeres (mediana de edad de 85 años, cuartiles de 79 y 89 años). Las variables incluidas en nuestro estudio fueron edad, sexo, frecuencia cardíaca, tensión arterial, hemoglobina, creatinina, aclaramiento de creatinina, linfocitos, colesterol total, albúmina, prealbúmina, natremia, fracción de eyección y clase funcional de la NYHA. La supervivencia durante el ingreso fue analizada por el test de chi-cuadrado con la corrección por continuidad y por el test exacto de Fisher cuando las frecuencias esperadas eran menores de 5. El nivel de significación escogido fue 0,05.

Resultados: De los 244 pacientes del estudio, 14 (6%) murieron durante la hospitalización. La relación de las diferentes variables con la mortalidad fue: edad > 89 años (p < 0,001), sexo (varón) (p: 0,545), frecuencia cardíaca > 90 latidos/minuto (p: 0,694), tensión arterial < 110 mmHg (p: 0,037), hemoglobina < 11 g/dl (p: 0,015), creatinina > 1,5 mg/dl (p: 0,012), aclaramiento creatinina < 30 ml/min (p 0,612), linfocitos < 800/mm³ (p 0,003), colesterol total < 180 mg/dl (0,010), albúmina sérica < 3,5 g/dl (p 0,270), prealbúmina < 15 mg/dl (p 0,008), natremia < 135 mEq/l (p 0,270), fracción de eyección < 40% (p 0,433) y NYHA clases III y IV (p 0,003).

Discusión: Las características de la muestra son fiel reflejo de la población de los pacientes con insuficiencia cardíaca que ingresaron en nuestro hospital, ya que se incluyeron a todos los enfermos que fueron hospitalizados con el referido diagnóstico, durante el periodo de estudio. En nuestro trabajo se apreció una mortalidad hospitalaria del 6%, que entra dentro del rango 4-8%, que reflejan muchos de los registros internacionales. Los pacientes con insuficiencia cardíaca presentan varios factores de riesgo que tienen valor pronóstico durante el ingreso hospitalario y que son detectables durante el mismo.

Conclusiones: Las variables que demostraron estar relacionadas, de forma estadísticamente

significativa, con mayor mortalidad fueron: edad mayor de 89 años, tensión arterial menor de 110 mmHg, hemoglobina menor de 11 g/dl, creatinina mayor de 1,5 mg/dl, recuento de linfocitos menor de 800/mm³, colesterol menor de 180 mg/dl, prealbúmina menor de 15 mg/dl y las clases funcionales III y IV de la NYHA. Los marcadores de mal pronóstico pueden ser una herramienta útil para identificar pacientes de riesgo durante el ingreso hospitalario.