Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1017

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-057 - INSUFICIENCIA RENAL EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA

M. Mallén Díaz de Terán, L. Martínez González, C. Martínez Huguet, C. Lahoz Lasala, V. Carmona Escribano, C. Jimeno Griñó, E. Calvo Begueria, T. Omiste Sanvicente

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Jorge. Huesca.

Resumen

*Objetivos:*La insuficiencia cardiaca (IC) es causa muy frecuente de hospitalización con unos costes derivados muy elevados. La insuficiencia renal es un hallazgo común en los pacientes con IC, pudiendo superar el 50% y se considera un predictor independiente de mal pronóstico. La presencia de enfermedad renal se asocia a hospitalizaciones más prolongadas y en algunos estudios se ha relacionado con aumento de la mortalidad y de los reingresos en el seguimiento. El objetivo de este estudio fue determinar, en una serie de pacientes ingresados por IC, la incidencia de disfunción renal así como sus factores relacionados y el pronóstico.

*Material y métodos:*Estudio observacional retrospectivo de los pacientes dados de alta en el último cuatrimestre del año 2015 hasta el final del primer trimestre de éste año. Se revisaron historias clínicas cuyo diagnóstico al alta incluyera insuficiencia cardiaca (IC). Analizamos filtrado glomerular (FG) de estos pacientes, comorbilidad, tratamiento, reingresos y mortalidad.

*Resultados:*Se estudiaron 153 pacientes con una edad media de 77 años, de los cuales 84 eran mujeres y 68 hombres. Un 61,5% presentaban insuficiencia renal (IR), sin diferencias por sexo ni por grupos de edad (similares porcentajes en menores de 70, grupo entre 71-85 y mayores de 75). Tampoco la prevalencia de IR se ha relacionado con el grado de la NYHA. En cambio hemos visto disfunción renal en el 65% de los pacientes con FEVI conservada frente al 38% con FEVI deprimida. Respecto al grado de IR: 23% FG > 90 ml/min, 15,7% FG entre 60 y 90 ml/min, 19,6% entre 45-60 ml/min, 25,5% 30-45 ml/min, 13% 15-30 ml/min y 3,3% 15 ml/min. Los pacientes con IC que asocian IR durante el ingreso presentan una puntuación en el índice de Charlson > 6 en casi un 70% (supervivencia estimada a 10 años inferior al 2,25%). Más de la mitad de estos pacientes asocian anemia presentando alrededor del 30% una Hb inferior a 10 g/l. Únicamente 13 de los 94 pacientes con disfunción renal fueron tratados con Fe iv y a 22 de ellos se les pautó Fe oral. Cabe destacar que el 45% de los pacientes en los que se identificó disfunción renal reingresaron y un 34% fallecieron durante el ingreso o en los 6 meses posteriores al mismo.

*Discusión:*La IR suele estar infradiagnosticada e infratratada en adultos ingresados. En nuestra serie se muestra fuertemente relacionada con peor pronóstico medido por el índice de Charlson, reingresos y muerte. También hemos encontrado asociación con la presencia de anemia, cuyo manejo probablemente es subóptimo.

*Conclusiones:*Los pacientes hospitalizados con IC en los que objetivemos alteración del FG deben considerarse de alto riesgo de complicaciones. Por tanto su tratamiento (tanto durante el ingreso como al

alta), el manejo de sus comorbilidades y en especial de la anemia debe ser muy cuidadoso.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.