Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):526

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-017 - COMORBILIDADES Y ENFERMEDAD VASCULAR EN PACIENTES ANCIANOS CON FANV HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA. REGISTRO NONAVASC

A. Gullón Ojesto[1], L. Palomar Rodríguez[2], D. Chivite Guillén[3], E. Coloma Bazán[4], J. Pérez Lorenz[5], E. Montero Hernández[6], C. Suárez Fernández[1], J. Mostaza Prieto[7] y Grupo NONAVASC, J. Díez Manglano, F. Formiga, J. Cepeda, M. Camafort, A. Pose en representación del Grupo de Trabajo NONAVASC

[1]Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. [2]Medicina Interna. Hospital Virgen de la Concha. Zamora. [3] Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). [4]Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona. [5]Medicina Interna. Hospital General San Jorge. Huesca. [6] Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. (Madrid). [7]Medicina Interna. Hospital Carlos III. Madrid.

Resumen

*Objetivos:*La prevalencia de la fibrilación auricular no valvular (FANV) aumenta con la edad y se asocia a alta morbimortalidad. El objetivo de este estudio fue conocer la prevalencia de enfermedades vasculares y comorbilidades en los pacientes ancianos con FA hospitalizados.

*Material y métodos:*Estudio observacional, prospectivo, multicéntrico realizado en pacientes mayores de 75 años con FANV, hospitalizados en Medicina Interna (MI). Los datos fueron recogidos mediante revisión de historias clínicas y entrevistas con los pacientes/cuidadores. El grado de comorbilidad se evaluó a través del índice del Charlson.

*Resultados:*Se evaluaron 804 pacientes con una edad media de 85 años (rango: 75-101) de los cuales el 53,9% fueron mujeres. La prevalencia de factores de riesgo vascular fue muy elevada: HTA (87,6%); DM (38,9%), de los cuales el 47,5% presentaban lesión de órgano diana secundaria; DL (44,3%), obesidad (27,8%), sobrepeso (37,4%) y tabaquismo activo (3,8%). Así mismo, y de forma consecuente, presentaron antecedentes de enfermedad cardiovascular el 47,5% de la muestra: cardiopatía isquémica (24,4%), enfermedad cerebrovascular (22,4%) y arteriopatía periférica (12,7%). La prevalencia de insuficiencia cardiaca fue del 65,4% y fue además el principal motivo de ingreso. La puntuación media en la escala Charlson fue de 3,97 (± 2,6). El 67,8% cumplía criterios de comorbilidad elevada (puntuación ? 3) y solo un 17,1% se consideró con baja comorbilidad (puntuación 0-1). El 75% de los pacientes habían presentado algún ingreso hospitalario previo, con una media de 1,51 (± 1,59) hospitalizaciones durante el año anterior.

*Discusión:*Los ancianos con FANV ingresados en MI tienen una alta comorbilidad y pluripatología, lo que dificulta su manejo clínico y aumenta su carga trombótica. Se trata de pacientes complejos con altas tasas de hospitalizaciones previas. Cerca de la mitad de los casos habían sobrevivido a un evento vascular previo. La elevada prevalencia de factores de riesgo vascular sugiere un papel predisponente para el desarrollo de FA.

*Conclusiones:*Los pacientes con FANV que ingresan en MI presentan gran comorbilidad y una alta prevalencia no solo de FRCV sino también de enfermedad cardiovascular establecida, lo que les confiere gran complejidad en su manejo.

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