



ICyFA-087 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES QUE REINGRESAN EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

C. González Albarrán, U. Asín Samper, L. Martínez Barredo, M. Requena Calleja, A. Arenas Miquélez y J. Moreno Díaz

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar y describir las características de los pacientes que reingresan por descompensación de insuficiencia cardiaca.

Material y métodos: Se realiza un estudio observacional retrospectivo del año 2016 de los pacientes ingresados en nuestro servicio entre enero y junio 2016 catalogados de insuficiencia cardiaca. Se evalúa, características del paciente (sexo y edad), comorbilidades (DM, HTA, DLP, tabaquismo, FEVI, fibrilación auricular (FA)), valores analíticos (proBNP, ferritina, troponinas, hemoglobina, creatinina, TA), medicación (diuréticos, hipotensores y calcioantagonistas). Se analizan las variables demográficas de los pacientes que reingresan al menos 1 vez y se comparan con los que no reingresan.

Resultados: Se evaluaron 472 en total de los cuales reingresaron 207. Según las características del paciente, los pacientes con más edad reingresan más $p = 0,034$. La diabetes está asociada a un mayor número de reingresos, $p = 0,05$, así como el grupo con una FEVI peor ($< 40\%$) en relación a FEVIs ($> 40\%$), $p = 0,05$. En los valores analíticos registramos que los pacientes con ferropenia (ferritina < 100) reingresan más $p = 0,028$. Farmacológicamente, la toma de diuréticos de asa asocia a un mayor número de reingresos $p = 0,11$.

Discusión: Como sería de esperar a mayor edad los pacientes reingresan más, probablemente por una menor reserva funcional y más patologías de base si bien el sexo no se asocia a un mayor número de reingresos. En este sentido, los pacientes diabéticos, con tratamiento de base con diuréticos de asa y con peor fracción de eyección reingresan más. Estos datos son concordantes con la bibliografía consultada. En otra serie de pacientes de nuestro Hospital en la cual se recogió la clase funcional de la NYHA al ingreso y al alta, se objetivó que los pacientes con disnea de moderado y mínimo esfuerzo eran reingresadores habituales. Todo ello nos hace pensar que en los pacientes con éstas características es preciso un seguimiento más estrecho y una mayor accesibilidad a los programas de Paciente Pluripatológico y Unidades de Insuficiencia cardiaca, así como de Hospitalización a Domicilio para evitar reingresos.

Conclusiones: Los pacientes con menor reserva biológica (ancianos, diabéticos, peor fracción de eyección y en tratamiento con diuréticos de asa) reingresan más y por tanto precisan un seguimiento más estrecho.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.