



ICyFA-108 - TIPO DE PACIENTES QUE INGRESAN POR DESCOMPENSACIÓN DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

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

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: En el Servicio de Medicina Interna de un Hospital de tercer nivel, la mayor prevalencia de ingresos es debido a pacientes con insuficiencia cardíaca descompensada. Dada la importancia de esta enfermedad, diseñamos un estudio para describir las características de estos pacientes, al igual que otras variables importantes, destacando la etiología, reingresos y mortalidad.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo donde se recogen los pacientes del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Miguel Servet de enero a junio de 2016 con los diagnósticos al alta o exitus de insuficiencia cardíaca. De estos pacientes se determinaron datos demográficos, desencadenantes, valores de proBNP, marcadores de daño miocárdico, hemoglobina, ferritina, fracción de eyección, fármacos al ingreso, número de reingresos, mortalidad durante el ingreso y a los 12 meses. Para las determinaciones estadísticas, se usó el programa SPSS, aplicando chi-cuadrado y t de Student.

Resultados: Se recogieron 529 pacientes, de los cuales se determinó que 472 (89,22%) cumplían criterios de Insuficiencia cardíaca. De estos 472 pacientes, 256 (54,2%) eran mujeres y 216 (45,8%) eran hombres. La media de edad fue de 85,36 años en mujeres y de 82,79 en hombres. El 84,7% de la muestra eran hipertensos, el 41,9% eran diabéticos, el 39% presentaban dislipemia, el 58,5% tenían fibrilación auricular y el 21,8% eran fumadores activos. Entre los desencadenantes, destacan las Infecciones por cualquier causa (33,7%) seguido por taquicardias (15,9%), estados hiperdinámicos (15,5%) y cardiopatía isquémica (6,8%), con un alto porcentaje de causa desconocida (15,9%). El 69,5% de la muestra presentaba una cifra de proBNP mayor a 1000, una cifra de troponina I mayor a 0,05 en el 21,4%, una fracción de eyección conservada en el 53,4% de la muestra, el 35% presentaba ferritina menor a 100 y el 58,9% tenían anemia. Dentro de los tratamientos en domicilio destacaban los diuréticos de ASA en el 68% de los pacientes, seguidos por IECAs/ARA II (45,3%), b-bloqueantes (37,9%) y diuréticos aldosterónicos (25%). A su llegada a Urgencias el valor de creatinina medio eran de 1,42, la tensión arterial sistólica media de 139 y la diastólica de 73, la frecuencia cardíaca de 89,55 y la saturación de oxígeno basal del 92,18%. El 15,3% ingresaron en los siguientes 30 días tras el alta, la mortalidad durante el ingreso fue del 11,2% y la mortalidad a los doce meses del 40%.

Discusión: La serie de pacientes evaluada en nuestro estudio representa la realidad de muchos

Servicios de Medicina Interna: pacientes ancianos con alta labilidad clínica, donde predominan los reingresos. La edad media de los pacientes ha aumentado respecto a la serie recogida en 2012 en circunstancias similares, si bien la mortalidad durante el ingreso ha disminuido (17,7% frente a 11,2%). En cuanto a los desencadenantes, las infecciones subyacentes siguen ocupando el primer lugar.

Conclusiones: Los pacientes con insuficiencia cardíaca presentan cada vez mayor edad, con una mortalidad que permanece estable. Comparado con nuestra serie de 2012, los desencadenantes de las agudizaciones son similares. Cabe destacar la alta mortalidad al año durante el seguimiento realizado, así como la gran cantidad de pacientes con factores de riesgo vascular y alteraciones en los biomarcadores realizados.