



<https://www.revclinesp.es>

## RV-030 - CARDIOPATÍA Y PATOLOGÍAS ASOCIADAS EN UNA SERIE DE PACIENTES INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL PRIVADO DURANTE UN MES

B. Montenegro Puche<sup>1</sup>, V. Manzano Román<sup>2</sup> y A. Martín Jiménez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Juan Grande. Jerez de la Frontera. Cádiz. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Sanlúcar de Barrameda. Cádiz. <sup>3</sup>Urgencias. Hospital General de la Defensa de San Fernando. San Fernando. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los pacientes ingresados en nuestro servicio de Medicina Interna con cardiopatía y las patologías concomitantes.

**Material y métodos:** Fueron incluidos los pacientes con fecha de hospitalización desde el 1/1/2017 al 31/1/2017. En caso de más de una hospitalización fue analizado el primer ingreso. Las variables analizadas fueron sexo, edad, HTA, DLP, DM, anemia e insuficiencia renal durante el ingreso, cardiopatía de base, motivo de ingreso, juicio clínico al alta y estancia hospitalaria. Los datos se analizaron mediante SPSS v.21.

**Resultados:** 47 pacientes fueron analizados, 59,6% eran hombres y 40,4% de mujeres. La media y mediana de edad fue de 69 años y 73 años respectivamente. La estancia media fue de 8,3 días y 4 pacientes (8,5%) fallecieron durante el ingreso. El principal motivo de ingreso fue disnea (29,8%). El 21,3% de los pacientes presentó descompensación de insuficiencia cardiaca, la mayoría de ellos eran por infección respiratoria (70%). Más de la mitad de los pacientes eran hipertensos (61,7%), el 31,9% diabéticos y 38,3% dislipémicos. Durante el ingreso el 48,9% presentó anemia (Hb 11 g/dl) y en el 31,9% de los casos la función renal estaba deteriorada. La mitad (48,9%) padecía cardiopatía de base (isquémica o insuficiencia cardiaca). Respecto a los pacientes que tenían cardiopatía estructural, el 58,6% eran hipertensos, el 73,3% eran diabéticos, el 61,1% padecían algún tipo de dislipemia. Por otra parte, 56,5% de los pacientes cardiópatas tenían anemia y el 66,6% tuvieron insuficiencia renal aguda durante el ingreso.

**Discusión:** La mediana de edad de nuestros pacientes fue de 73 años, esto implica que la mayoría tenía más de 65 años (72%). Se trata por tanto de una población con factores de riesgo cardiovasculares potencialmente controlables de forma primaria o bien secundaria, como en el caso de los 3 pacientes que ingresaron por eventos coronarios. La estancia media fue de una semana (8 días). La mitad de los pacientes tenían anemia (48,9%), aunque sólo 4 de ellos fueron transfundidos. No se realizó estudio de anemia durante el ingreso a todos los pacientes, aunque gran parte tenían componente ferropénico (algunos de ellos por pérdidas digestivas). Respecto a los factores de riesgo cardiovasculares, en un alto porcentaje (61,7%) eran hipertensos. Por otra parte la mitad de los pacientes padecía cardiopatía de base, de hecho 3 pacientes ingresaron por síndrome coronario agudo y 10 por insuficiencia cardiaca. En un alto porcentaje los pacientes (60-70%) con cardiopatía de base padecían además de hipertensión arterial, diabetes y/o dislipemia. Además cabe destacar que la mitad de ellos se anemizaron durante el ingreso y en más de la mitad la función renal empeoró. Esto supone que por un lado, debemos tener en cuenta el beneficio de estos pacientes al

suplementarles con hierro, y por otro, tener especial precaución con los diuréticos y adecuar el tipo de antihipertensivo teniendo en cuenta la función renal del paciente, que sí bien es cierto que en los casos de descompensación cardiaca mejoró una vez resuelta ésta.

*Conclusiones:* En los pacientes cardiópatas hospitalizados además de controlar los factores de riesgo habituales es importante vigilar la hemoglobina así como la función renal como parte de optimización del manejo clínico y para evitar futuras complicaciones.