



Revista Clínica Española



<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 Puche¹, V. Manzano Román² y A. Martín Jiménez³

¹Medicina Interna. Hospital Juan Grande. Jerez de la Frontera. Cádiz. ²Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Sanlúcar de Barrameda. Cádiz. ³Urgencias. 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 cardiopatas 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 cardiopatas 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.