Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):279

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-049 - ¿EL USO DE CPAP DISMINUYE EL NÚMERO DE INGRESOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC) EN PACIENTES CON SÍNDROME DE APNEA-HIPOPNEA DEL SUEÑO (SAHS)?

B. Sánchez Moreno[1], I. Cabrera Rodrigo[1], R. Díaz Simón[1], D. Lora Pablos[2], L. Corbella Vázquez[1], J. Salas Jarque[1], E. de Sautu de Borbón[1], J. Guerra Vales[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Unidad de Investigación Clínica. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar comparativamente el perfil clínico y el número de ingresos en el último año de dos grupos de pacientes con SAHS que ingresan por IC en el hospital Universitario 12 de Octubre durante el 2014, según su utilización o no de CPAP.

Métodos: Búsqueda en el registro de historias clínicas de nuestro hospital de aquellos pacientes mayores de 18 años, diagnosticados de SAHS, que ingresaron por descompensación de IC en el 2014. Inclusión en base de datos y análisis comparativo de subgrupos en función del tratamiento o no con CPAP/BiPAP.

Resultados: Ingresaron un total de 94 pacientes, aunque no se consiguieron datos suficientes de uno de ellos. Mientras que 70 de ellos estaban en tratamiento (65 con CPAP y 5 con BiPAP), los 23 restantes no empleaban ninguno de estos dispositivos. Respecto a sus características, la media de edad de aquellos sin CPAP fue significativamente mayor, de 77 años frente a 73 (p 0,02), presentando el 43% de este grupo una edad superior a los 80 años, frente al 24% del grupo con tratamiento. En cambio, la media del índice de masa corporal (IMC) fue mayor en los pacientes con CPAP (37 vs 32, p < 0,01), con un 92% de obesos en este grupo. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en relación con el sexo, los hábitos tóxicos o las comorbilidades (hipertensión arterial, dislipemia, diabetes, arritmias, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal). El 61% de los pacientes con CPAP precisaba tres o más fármacos antihipertensivos, frente al 35% del otro grupo (p 0,06). En cuanto a otras patologías respiratorias o el tipo de cardiopatía, tampoco se obtuvieron diferencias significativas. Sí se hallaron en la gravedad del SAHS medida por el índice de apnea/hipopnea (IAH), siendo este de mayor valor en el grupo con CPAP (47 vs 33, p 0,04), con un 79% de pacientes graves o muy graves; no obstante, no hubo diferencias que alcanzaran la significación estadística en el índice de saturación de la hemoglobina (ODI) ni en los resultados del test de Epworth. Finalmente, la media de ingresos por IC en el año anterior fue de 1,9 en los pacientes con tratamiento frente a 2,5 en aquellos sin él (p 0,15).

Discusión: Los pacientes con SAHS en tratamiento con CPAP/BiPAP se diferencian de aquellos sin tratamiento en que presentan una edad menor, aunque muestran valores mayores de IMC y de IAH, sin haber hallado en nuestro estudio otras diferencias significativas. Este resultado es esperable, ya que tiene sentido que en los pacientes más graves se prescriba con más frecuencia el uso de CPAP.

Sin embargo, también sugiere que a mayor edad, menor empleo se hace de estos dispositivos, en parte por intolerancia a los mismos. Por otro lado, el uso de CPAP no parece disminuir el número de ingresos por IC de forma significativa. Podemos pensar que en la tasa de reingreso seguramente existen otros factores implicados, dado que la mayoría son pacientes con múltiples comorbilidades.

Conclusiones: Si bien se trata de un estudio retrospectivo, podemos concluir que el uso de CPAP en pacientes con SAHS no demuestra disminuir el número de ingresos por IC, como ya se ha observado en otros estudios. Este resultado no desaconseja el tratamiento con CPAP, considerando sus otros beneficios, respecto al control de síntomas de estos sujetos. Serían necesarios más estudios, de mayor tamaño muestral y a ser posible prospectivos, que analizaran la utilidad de la CPAP en relación con la IC, en función de la gravedad del SAHS. Llama la atención que en pacientes añosos se tiende a emplear la CPAP con menor frecuencia, por lo que también sería interesante estudiar los beneficios y los riesgos de la misma en este grupo de edad.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.