Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):604

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-088 - PREVALENCIA DEL SÍNDROME CARDIORRENAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

M. Sáenz de Tejada López[1], P. Oliva Fernández[2], J. Ramos-Clemente Romero[1], C. Magro Fernández[1], A. Hidalgo Castellón[1], E. Gutiérrez Cortizo[1], S. de la Rosa Riestra[1], J. Arrabal Díaz[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva. [2]Unidad de Cuidados Intensivos. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: Describir la prevalencia del síndrome cardiorrenal en pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardíaca.

Métodos: Estudio descriptivo. Seleccionamos una muestra de 87 pacientes con diagnóstico al alta de insuficiencia cardíaca ingresados en el Hospital Infanta Elena (hospital comarcal que abarca 285 camas con un área de referencia de 168.401 habitantes) durante el primer trimestre del año 2014, de los cuales cogemos a 54 de ellos (62%) que presentan un filtrado glomerular estimado (FGe) por MDRD4 por debajo de 60 ml/min/1,73 m^2, asociado a diagnóstico de insuficiencia cardíaca, catalogándose de síndrome cardiorrenal, y se siguen durante un año. Describimos los pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca asociados a síndrome cardiorrenal.

Resultados: La edad media de la muestra seleccionada es de 80,9 años, de los cuales 31 son mujeres y 23 son hombres. De todos ellos un 37% (20 pacientes) presentaban enfermedad renal crónica previa. El promedio del FGe es de 39 ml/min/1,73 m^2. En lo referente a la comorbilidad asociada obtuvimos los siguientes resultados: 94,4% hipertensión arterial, 40,7% diabetes mellitus, 51,8% dislipemia. La media del índice de comorbilidad de Charlson es de 7 puntos. La clase funcional media de la NYHA fue de II-III. Un 90,7% del total presentaba una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) conservada y el 9,3% una FEVI deprimida. Un 61,1% presentaron complicaciones durante el ingreso (reagudización de su insuficiencia renal crónica, episodio de arritmia, broncoespasmo, hiperglucemia...), el 37% reingresan una media de 1,5 veces y el 44,4% de ellos fallecieron en el primer año de seguimiento tras el episodio de ingreso.

Discusión: El síndrome cardiorrenal se define como una entidad en la que corazón y riñón se interrelacionan de tal manera que la disfunción de uno de ellos puede iniciar y perpetuar el fallo del otro órgano simultáneamente mediante una serie de mecanismos hemodinámicos, neurohumorales e inmunológicos. Este síndrome está hoy día siendo estudiado para conocer más a fondo los mecanismos fisiopatológicos que influyen en su presentación y perpetuación, por lo que todavía no es tenido muy en cuenta a la hora de abordar a nuestros pacientes y probablemente se presenta en un mayor porcentaje del esperado previamente, conllevando un aumento considerable de su morbimortalidad cardiovascular. En la mayor parte de los pacientes en los que aparece este síndrome, coexisten múltiples factores de riesgo cardiovascular y comorbilidades asociadas,

predisponiendo a un empeoramiento de su situación hemodinámica ante un episodio agudo de insuficiencia cardíaca cursando con gran cantidad de complicaciones durante el ingreso y una evolución tórpida con casi un 50% de mortalidad, por lo que es importante poder identificar al ingreso a los pacientes que potencialmente puedan presentar este síndrome y tratarlos de una forma más minuciosa desde el inicio.

Conclusiones: Concluimos que el síndrome cardiorrenal es una entidad prevalente en los pacientes que tratamos a diario como insuficiencia cardíaca y que influye negativamente en su pronóstico con un aumento de la morbimortalidad cardiovascular.

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