Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):523

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-082 - FACTORES RELACIONADOS CON LA MORTALIDAD DURANTE EL INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA. DATOS DEL REGISTRO CANARIO DE INSUFICIENCIA CARDIACA (RECANIC)

J. García Vallejo[1], E. Sáez Martínez[1], I. Marrero Medina[1], M. León Mazorra[1], A. Puente Fernández[1], M. Serrano Fuentes[1], A. García Quintana[2] y A. Conde Martel[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Cardiología. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Analizar las variables predictivas de mortalidad intrahospitalaria en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca (IC).

Material y métodos: Estudio observacional y prospectivo en el que se incluyeron consecutivamente los ingresos por IC en los Servicios de Medicina Interna y Cardiología de los grandes hospitales canarios durante 2017. Se recogieron datos demográficos, clínicos, funcionales, analíticos y comorbilidades. Se analizaron los factores relacionados con la mortalidad intrahospitalaria. Las variables cualitativas se analizaron mediante chi-cuadrado y las cuantitativas mediante t-Student. Se realizó análisis multivariante para evaluar los factores relacionados independientemente con la mortalidad.

Resultados: Se incluyeron 2.200 pacientes. La tasa de mortalidad intrahospitalaria fue del 8,3% (182 pacientes). Se asociaron a la mortalidad la edad (81,4 vs 75,5; $p < 0,001$), menor presión arterial sistólica (PAS; $p < 0,001$), mayor frecuencia cardiaca ($p = 0,004$), dislipemia ($p = 0,002$), deterioro cognitivo ($p = 0,01$), presencia de valvulopatía ($p = 0,001$), peor situación funcional (Barthel < 60; $p < 0,001$), la anemia ($p < 0,001$), peor función renal ($p < 0,001$), hiponatremia ($p < 0,001$), hiperpotasemia ($p < 0,001$) y mayor pro-BNP ($p < 0,001$). Tras el análisis multivariante, los factores independientes de mortalidad intrahospitalaria fueron la edad (OR 1,05; IC95% 1,01-1,08), índice de Barthel < 60 (OR 2,08; IC95% 1,07-4,05) y la frecuencia cardiaca (OR 1,02; IC95% 1,00-1,03), y se asociaron a menor mortalidad la PAS (OR 0,98; IC95% 0,96-0,99), y el tratamiento con betabloqueantes (OR 0,40; IC95% 0,22-0,74).

Discusión: En nuestro registro la mortalidad intrahospitalaria es similar o ligeramente superior a otros estudios publicados. Es conocido el valor pronóstico de la edad, la menor PAS y la mayor frecuencia cardiaca, además del beneficio del tratamiento con betabloquentes, destacando en este estudio la marcada influencia del índice de Barthel como medida de la situación funcional, aspecto menos estudiado en la literatura.

Conclusiones: En Canarias, la mortalidad intrahospitalaria por IC es equiparable a otros registros (8,3%). Son factores independientes de mortalidad la edad, menor PAS y mayor frecuencia cardiaca

al ingreso, ausencia de tratamiento con betabloqueantes y peor situación funcional.

Bibliografía

1. Abraham WT, Fonarow GC, Albert NM, Stough WG, et al. Predictors of in-hospital mortality in patients hospitalized for heart failure: insights from the Organized Program to Initiate Lifesaving Treatment in Hospitalized Patients With Heart Failure (OPTIMIZE-HF). J Am Coll Cardiol. 2008;52:347-56.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.