



<https://www.revclinesp.es>

IC-107 - ¿SON DIFERENTES Y/O EVOLUCIONAN DE FORMA DIFERENTE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA SEGÚN TENGAN FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA O REDUCIDA?

A. Rodríguez Álvarez, A. Pérez López, J. Besteiro Balado, R. Martínez Casás y J. Cerqueiro González

Medicina Interna. Hospital Lucus Augusti. Lugo.

Resumen

Objetivos: Observar las características diferenciadoras entre los pacientes con IC FEVIp y FEVIr. Estudiar las diferencias según la FEVI, en número y motivos de ingreso, visitas a urgencias y mortalidad.

Material y métodos: Pacientes ingresados en el servicio de MI, seguidos en la consulta de ICC (UMIPIC) y validados en el registro RICA, que hayan cumplido al menos 1 año de seguimiento o fallecido durante el mismo. Se recogen variables sociodemográficas, antecedentes y comorbilidades, número y motivo de ingreso, de visitas a urgencias y la mortalidad. Se realiza un estudio descriptivo (variables cuantitativas: mediana y rango intercuartílico; categóricas: porcentaje). Se analizan las diferencias según la FEVI (variables cualitativas: test de chi cuadrado. Variables cuantitativas: test de Student o de Wilcoxon).

Resultados: Se reclutaron 112 pacientes, 65 con FEVIp y 47 con FEVIr. La mediana de edad fue 83 años, encontrándose que los pacientes con FEVIp predominaban más mujeres, dislipemia e Índice de Charlson > 3, que los pacientes con FEVIr. Los pacientes con FEVIp ingresaron en más ocasiones, pero no existen diferencias en el nº de ingresos por IC, el nº y motivos de visitas urgencias, ni en la mortalidad durante el año de seguimiento.

Discusión: Las unidades UMIPIC demostraron reducción de ingresos por IC. En este estudio, durante el seguimiento, los ingresos por IC son aproximadamente la mitad de los ingresos totales. Los pacientes con FEVIp ingresan significativamente más que los pacientes con FEVIr, a costa de los ingresos por motivos diferentes a la IC, probablemente porque la población con FEVIp padece más comorbilidades. No encontramos diferencias con respecto al nº de ingresos por IC, nº y motivos de visitas urgencias y en mortalidad.

Conclusiones: Los pacientes con IC y FEVIp seguidos en la consulta de IC son muy similares a los pacientes con IC y FEVIr. Sin embargo los pacientes con FEVIp padecen más comorbilidades e ingresan en más ocasiones, a costa de ingresos por causas diferentes a IC.

Bibliografía

1. Cerqueiro JM, et al. Reduction in hospitalisations and emergency department visits for frail patients with heart failure: Results of the UMIPIC healthcare programme. Rev Clin Esp. 2016;216(1):8-14.