Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):534

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-098 - SUPERVIVENCIA EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

A. Álvarez García, J. Casal Álvarez, D. Castrodá Copa, R. García Noriega, D. Olivo Aguilar y V. Arenas García

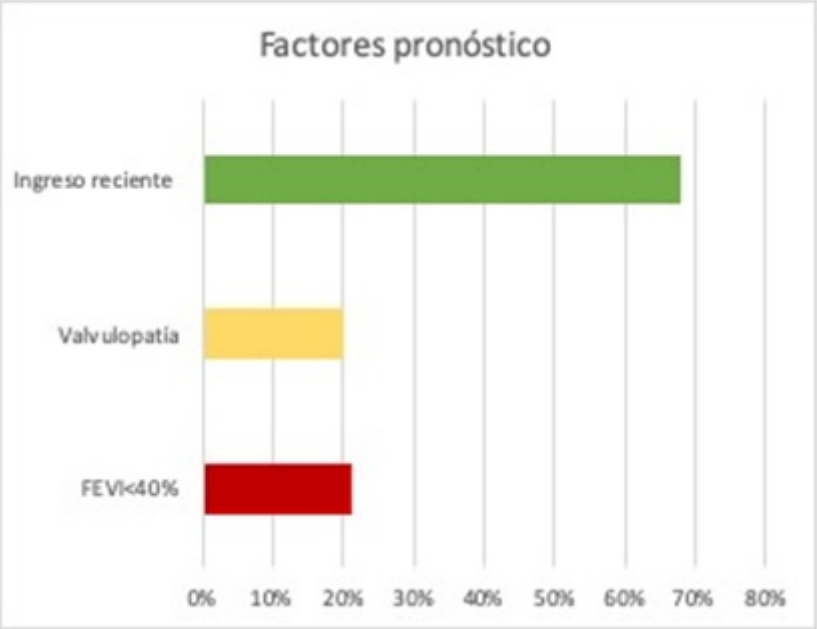
Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

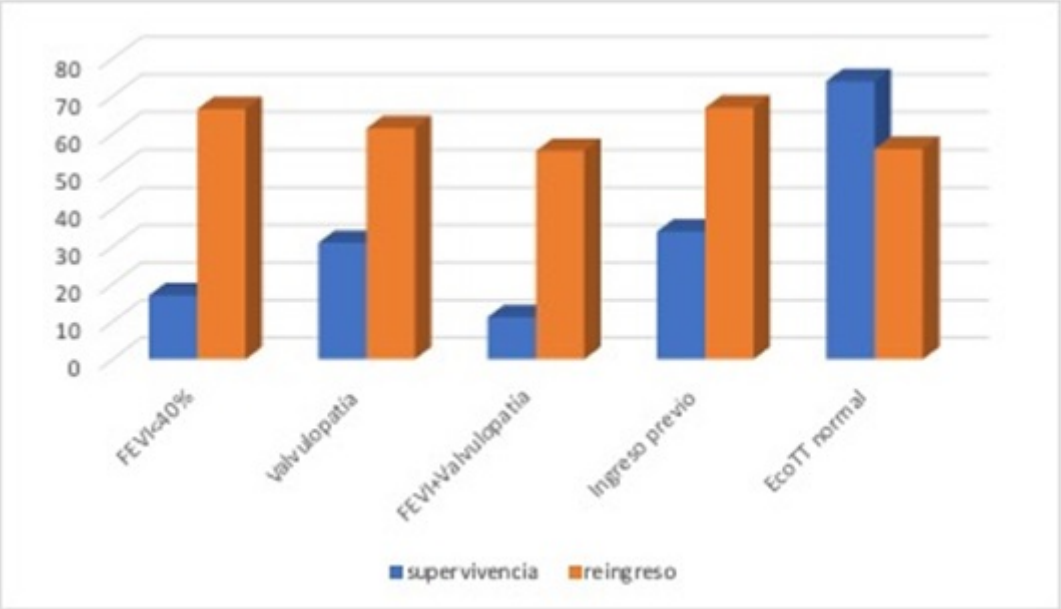
Resumen

Objetivos: Evaluar la supervivencia y la necesidad de reingreso de pacientes con insuficiencia cardiaca crónica.

Material y métodos: Estudio descriptivo que incluye a los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna (Hospital San Agustín, Avilés) del 1 al 31 de mayo de 2017, y cuyo diagnóstico al alta fue insuficiencia cardiaca descompensada. Se excluyeron aquellos pacientes que fallecieron durante el ingreso. Las variables incluidas fueron la edad, el sexo, la fracción de eyección ventricular (FEVI), la presencia de valvulopatías y la existencia de un ingreso por IC descompensada en el año anterior. Se consideró FEVI reducida aquella inferior o igual a 40%.

Resultados: El estudio incluye 87 pacientes. El 39,5% eran hombres y el 60,5% mujeres, siendo la edad media 86,7 años. El 68% de los pacientes tenía un ingreso reciente. De los pacientes con ecocardiografía (62%) un 21% presentaba FEVI disminuida y un 20% valvulopatía significativa. Se observó que al cabo de dos años la supervivencia global de los pacientes fue del 43%, pero disminuía hasta un 31% cuando el paciente presentaba valvulopatía significativa; 17% en el caso de FEVI disminuida y hasta un 11,2% si hay ambas. Un 58% tuvo al menos otro episodio de descompensación que precisó ingreso hospitalario.





Discusión: La prevalencia de la insuficiencia cardiaca aumenta con la edad y constituye uno de los principales motivos de ingreso hospitalario. Pese al tratamiento, es una enfermedad con mal pronóstico

(según el estudio de Framingham la mortalidad a los cinco años era del 62% en varones y el 42% en las mujeres). En este estudio los pacientes con valvulopatía significativa o FEVI reducida presentan peor evolución. En ausencia de un ecocardiograma reciente parece que la existencia de un ingreso hospitalario previo también orienta a una mayor probabilidad de descompensaciones futuras.

Conclusiones: La insuficiencia cardiaca es una de las principales causas de hospitalización, especialmente en la población más envejecida. La FEVI reducida, la presencia de valvulopatías significativas y el historial de ingresos previos son factores de mal pronóstico

Bibliografía

1. Vivancos Delgado JC, et al. Etiología y pronóstico de la insuficiencia cardíaca. Medicina Integral. 2002;39:423-72.

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