Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):991

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-042 - SÍNDROME ANEMIA CARDIO-RENAL EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA CONTROLADOS EN UN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

M. Ruiz Pombio, M. Latorre Marín y J. Ibáñez Nolla

Medicina Interna. Hospital Sant Rafael. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia SACR en pacientes de edad avanzada con diagnóstico principal de IC controlados en Hospital de Día, así como la relación con la clase funcional, fracción de eyección, NTproBNP y mortalidad observada.

Material y métodos: Estudio observacional-transversal. Se seleccionaron 276 pacientes con diagnóstico principal de IC. Se registra Hb, función renal, FEVI, parámetros demográficos, clínicos, bioquímicos y terapéuticos. Se definió anemia según los criterios de la OMS. Se definió FEVI reducida 40%, FEVI intermedia entre 40-49% y FEVI preservada ? 50%. La función renal se evaluó mediante FG (MDRD). Se definió como insuficiencia renal un IFG 60 ml/min/1,73 m^2.

Resultados: De los 276 pacientes con IC, 93 (33,7%) cursaban con SACR y 57 pacientes (20,6%) con IC, sin anemia, ni disfunción renal. El sexo femenino, predominó de forma significativa en el grupo no SCRA. La edad media en el grupo del SCRA 84,6 años (DE = 6,1) y en el grupo sin SCRA 84,8 años (DE = 7,3) (p = 0,4). Respecto CF; CFIII- IV más frecuente en el SCRA (p 0,0001); CF II en el grupo no SCRA (p 0,0001). En la FEVI, no diferencias significativas cuando se comparaban las FEVI medias de ambos grupos. Si se agrupaba FEVI intermedia- reducida, mayor frecuencia en el grupo SCRA sin significación estadística (p = 0,2). Cifras mayores de Hb en el grupo sin SCRA (p 0,0001). Valores significativamente mayores del NT-proBNP en el grupo SCRA (NT- proBNP medio 6.801 pg/ml) (p = 0,0004). En el grupo SCRA 19 exitus (20,4%), 15 de ellos por IC (79%), y 5 exitus (8,7%) en el grupo no SCRA todos por IC (p = 0,19).

Discusión: La interacción de IC, disfunción renal y anemia, SCRA, forman un círculo vicioso donde cada una de ellas puede producir, deteriorar y empeorar el pronóstico de la otra.

Conclusiones: En nuestra serie, resultados significativos en cuanto porcentaje de CF III-IV, valor elevado del NT-proBNP y mortalidad, en pacientes con SACR.

Bibliografía

1. Urrutia A, Lupón J, González B, Parajón T, Altimir S, Coll R, et al. Prevalencia de la anemia y su correlación con los parámetros clínicos en pacientes de una unidad multidisciplinaria de insuficiencia cardíaca. Med Clin (Barc). 2004;122:121-5.
2. Portoles Pérez J, Cuevas Bou X. Síndrome cardiorrenal. Nefrología. 2008;Supl. 3:29-32.

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