



<https://www.revclinesp.es>

EA-054 - PRONÓSTICO DEL PACIENTE PLURIPATOLÓGICO CON IC MAYOR DE 85 AÑOS

M. Guzmán García, F.J. Vicente Hernández, L. Torres Trenado, E. Ramiro Ortega, F. Flor Barrios y M. Moreno Conde

Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: Valorar características clínicas y analíticas relevantes del paciente con insuficiencia cardiaca mayor de 85 años. Conocer aquellos factores pronósticos que influyen en ingreso, reingreso y mortalidad en el paciente con características previas.

Conocer el impacto de medidas clínicas que pueden condicionar la evolución de estos pacientes.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado a partir de los datos demográficos, comorbilidades, tratamiento, ingresos y reingresos, mortalidad y evolución durante el periodo enero 2015 a enero 2020 en pacientes con edad igual o superior a 85 años.

Resultados: Se obtiene una cohorte de 196 pacientes. Hombres: 54,61%. Mujeres 45,39%. Comorbilidades destacadas: HTA: 87,2%; dislipemia: 72,1%, diabetes mellitus tipo 2: 43,21%, antecedentes de cardiopatía isquémica: 42,31%, EPOC 33,42%, Fibrilación auricular: 67,21%, renal crónica 21,3%. Índice de Charlson: $5,9 \pm 2,34$. Score PROFUND: $6,86 \pm 4,51$. En caso de reingreso en 3 meses posteriores a ingreso la media es de $16,4 \pm 3,2$ días. Mortalidad a los 90 días: 11,2%, > 15 fármacos prescritos: 44,39%. FEVI 40% 57,98%. ProBNP: 8912,2 pg/ml.

Discusión: El paciente con comorbilidades mayor de 85 años es el que precisa más recursos ante la fragilidad y aumento de reingresos junto a mortalidad a corto plazo de forma exponencial. Es destacable que la mayoría de los pacientes condicionan patologías respiratorias que afectan de forma global a la situación basal y funcional del paciente. La realización de ajuste precoz de medicación y valoración telemática de los pacientes condicionan la mejores resultados, disminución de ingresos hospitalarios y aparente disminución de mortalidad a medio-largo plazo.

Conclusiones: Las medidas de seguimiento y de medidas higiénico-dietéticas junto a un seguimiento estrecho afectan a la evolución de forma valorable, sobre todo en aquellos pacientes con índice de Charlson elevados. La valoración integral de este perfil de este paciente junto a la capacidad de aplicación de medidas de forma precoz es imprescindible para la reducción de ingresos y percepción de calidad de vida en estos pacientes.

Bibliografía

1. Lorenzo-Villalba, N, Chiva-Ballesteros B, DePedro-Álvarez L, et al. Predictive Factors of Early Readmission and Mortality in Patients With Heart Failure Hospitalized in the Department of Internal

