Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S967

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1604 - PRINCIPALES MOTIVOS DE INGRESO Y SU DURACIÓN EN PACIENTES CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO REDUCIDA Y PRESERVADA

Antonio Agarrado Perea, Carlos Jesús Jarava Luque, Ana Porcuna Caña y Gema María Ruíz Villena

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real, España.

Resumen

Objetivos: Conocer los motivos por los que ingresan los pacientes con insuficiencia cardíaca en función de que tengan la fracción de eyección del ventrículo izquierdo reducida o preservada y la duración de estos ingresos en función de la misma.

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo cuya unidad de análisis fueron las historias de los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca aguda en planta de hospitalización de Medicina Interna, entre el 1 de enero de 2023 y el 30 de mayo de 2023.

Resultados: Durante los 5 meses de duración del estudio, fueron incluidos 84 pacientes, de los cuales el 56% eran mujeres y el 44% hombres, con una edad media del grupo total de 74,9 años. Como principales comorbilidades, hasta un 87% eran hipertensos y más de la mitad diabéticos. Un 70% estaban diagnosticados de fibrilación auricular previamente y la cardiopatía isquémica estaba presente en un 46%. Si los clasificamos en función de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo, nos encontramos con que en el 70,2% de los pacientes se encontraba preservada, de los cuales el 56% eran mujeres y en un 29,8% reducida, representando los hombres un 75% de este último grupo. En cuanto a los motivos de ingresos, la disnea es la que mayor número de pacientes presentaba, siendo el 54% del total y si observamos en función de la fracción de eyección, sería el 85% en los pacientes con fracción de eyección reducida. Las infecciones también ocupan un lugar a tener en cuenta, siendo las del tracto urinario las que provocaron el 15,5% del total de los ingresos, las respiratorias el 7,1% y las del pie diabético el 4,7%, además fueron en los pacientes con fracción de eyección reducida el 15% restante de causas de ingresos. Mirando de nuevo el total del grupo, seguirían los pacientes que ingresan por fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida, hiperglucemias, ictus, síndrome coronario agudo sin elevación del ST y fiebre de origen desconocido, con un 3,6% cada uno respectivamente. Respecto a los días de ingreso, la media en el grupo con fracción de eyección preservada fue de 6,2 días y en el de reducida fue de 11 días.

Discusión: En los pacientes ancianos con insuficiencia cardíaca suelen ser principalmente el resto de comorbilidades las que producen la descompensación y provocan el ingreso, siendo principalmente las de causa no cardíaca, sin embargo en nuestro estudio predominan las de causa cardíaca, si contamos dentro de estas la disnea, como sintomatología de descompensación de insuficiencia cardíaca por progresión de la enfermedad pasando a una clase funcional de la NYHA mayor de la que se encontraban.

Conclusiones: Debemos intentar prevenir los principales motivos de ingreso, realizando un diagnóstico precoz de la sintomatología desencadenante e iniciar tratamiento lo antes posible con el fin de no llegar a la fase de descompensación de la insuficiencia cardíaca por dichos motivos, especialmente en pacientes con fracción de eyección reducida, ya que especialmente este grupo precisará de ingresos más prolongados.

Bibliografía

1. Madelaire C, Gustafsson F, Kristensen SL, *et al*. Burden and causes of hospital admissions in heart failure during the last year of life. JACC Heart Fail [Internet]. 2019;7(7):561-70. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213177919302410

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.