Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S964

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

273 - CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA EN UN HOSPITAL DE CRÓNICOS DE LA PROVINCIA DE SORIA

Sandra Marcela Calero Saavedra, *María Torres Briegas, Ritika Matani Chimnani, María Ángeles Duro Fernández, Marina Gómez Alcalde, Carlos Jiménez Mayor, Marcos Lorenzo Andrés y Laura Lapuerta Corchón*

Complejo Asistencial Universitario de Soria, Soria, España.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil de paciente ingresado por insuficiencia cardíaca tanto como diagnóstico principal como secundario en un hospital de crónicos y el tratamiento pautado al ingreso y al alta.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo de los pacientes ingresados en nuestro hospital de crónicos con diagnóstico de insuficiencia cardíaca (tanto diagnóstico principal como secundario) durante el año 2023. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el programa estadístico SPSS 25.

Resultados: De nuestra muestra de 384 pacientes ingresados con diagnóstico de insuficiencia cardíaca, se encuentra 176 fueron hombres (45,8%) y 208 fueron mujeres (54,2%), distribuidos en un rango de edades entre 104 y 77 años, con una edad media: 90,45 años. En relación a su estancia hospitalaria, se encontraron ingresados en función a número de días un máximo 62, mínimo 2, siendo una media: 12,82 días. Al ingreso se encontraban en tratamiento farmacológico, un 29,4% con 1 fármaco, 33,1% con 2 fármacos, 20,8% con 3 fármacos, 7% con 4 fármaco, 1,3% con 5 fármacos y en 8,3% sin fármacos. Siendo previo a su ingreso, el diurético el fármaco más frecuentemente recibido, en un 75,5%, en segundo lugar IECA/ARA II 43,5% y en tercer lugar un betabloqueante 38,5%. Los menos frecuentes corresponden a ARM (24%) e ISGLT2 (11,5%). Tras el ingreso hospitalario, se mantiene tratamiento con 2 o 3 fármacos en un 37,8% y 23,7% respectivamente, en un 21,6% con 1 fármaco, 9,9% con 4 fármacos y 6% sin fármacos. Siendo el diurético, el fármaco que con más frecuencia se mantiene de cara al alta en un 87,2%. Seguido de betabloqueantes (44,7%), IECA/ARA (41,4%), ARM (29,1%) y el ISGLT2 (16,3%). Se observó un porcentaje de reingreso a un mes de 25,8%, en relación a reingresos en los 6 meses siguientes desde el primer ingreso, un mínimo 0 a máximo 4, media 0,59. Se observa 59,2% sin reingresos, 26,1% con 1 reingreso, 11,8% con 2 reingresos, 2,4% con 3 reingresos y 0,5% (2 pacientes) con 4 reingresos. Encontramos también que el 36,8% de los pacientes de nuestra muestra fallecieron por diferentes factores en el último año, el 63,2% permanecieron con vida.

Conclusiones: En nuestra muestra, se observa que el tratamiento de ICC en la población ingresada en un Hospital de crónicos de la provincia de Soria es más frecuente el mantenimiento de fármacos diuréticos, tanto previo a su ingreso como posterior a tener descompensaciones de dicha patología.

Siendo el ISGLT2, el fármaco menos frecuente pautado en nuestra muestra. Se observa una tendencia de realizar tratamiento para ICC con 2, 3 o 1 fármacos, previo a su ingreso, manteniéndose de cara al alta. En los ingresos, se observa con mayor frecuencia tratamiento pautado con diuréticos, IECA/ARA II y en 3er lugar de frecuencia betabloqueantes. Al alta, se mantiene algún diurético, observándose variación dado que en segundo lugar fueron pautados betabloqueantes y en tercer lugar IECA/ARA. Se podría concluir que, tras ingreso hospitalario en contexto de ICC, se disminuye el número de reingresos entre el primer mes al sexto meses. Encontrándose una mortalidad del 36,8% de nuestra muestra.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.