



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

2009 - ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN SEGUIMIENTO EN CONSULTA MONOGRÁFICA DE MEDICINA INTERNA (UMIPIC)

María Cárceles Lorente, María José Sánchez Miñano, Rocío Jiménez Moreno, Peter Schneider, Milagros Gil Ortega, Vicente Martínez López, Begoña Martínez Martínez y María Esperanza Martínez Pagán

Medicina Interna, Hospital José María Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Describir características demográficas, clínicas y terapéuticas de pacientes atendidos en la consulta de Insuficiencia Cardíaca. Evaluar la prevalencia de comorbilidades y su relación con el grado de disfunción cardíaca. Analizar el tratamiento recibido y su adecuación a las guías de práctica clínica.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en pacientes atendidos en la UMIPIC entre enero de 2022 y mayo de 2025. Las variables recogidas incluyeron sexo, edad, grado de clase funcional (NYHA), comorbilidades relevantes (cardiopatía isquémica, diabetes mellitus, dislipemia, hipertensión e insuficiencia renal y anemia). También se recogieron parámetros analíticos (NT-proBNP, Ca125), fracción de eyección (FEVI) y tratamientos utilizados (IECA/ARA2, betabloqueantes, ARNI, MRA, ISGLT2, digoxina). Por último, se recogieron eventos clínicos como la mortalidad.

Resultados: Se analizaron 175 pacientes con diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca. La edad media fue de $83,6 \pm 8,2$ años, con un 46,9% de mujeres. En cuanto a la clase funcional y comorbilidades, la mayoría de los pacientes se encontraban en clase funcional NYHA I-II (un 63,5% estaban en clase funcional NYHA II, un 27,1% en clase NYHA III y solo el 9,4% no tenía ninguna limitación, NYHA I). En cuanto a las comorbilidades asociadas, un 34,9% presentaban cardiopatía isquémica; 47,6% diabetes mellitus; 68,6% dislipemia; 89,5% hipertensión arterial y un 31,5% de los pacientes tenían anemia al inicio del seguimiento. Además, se diferenció a los pacientes según FEVI, 103 pacientes (58,9%) tenían FEVI preservada ($> 50\%$), 25 (14,3%) presentaban FEVI ligeramente reducida (41-49%) y 36 (20,6%) presentaban una FEVI reducida ($< 40\%$). En cuanto a la función renal, se clasificaron a los pacientes según el filtrado glomerular estimado, encontrando que más del 67% de los pacientes presentaban al menos IR moderada (grado 3 o superior). Los valores de NT-proBNP se recogieron en 163 pacientes (93,1%) y el CA125 solo en el 49,1%, mostrando gran variabilidad entre los pacientes, por lo que no se realizó análisis estadístico detallado de estos marcadores. Por último, en los pacientes con FEVI reducida se analizó el cumplimiento del tratamiento óptimo recomendado por las guías clínicas el día de la inclusión en el seguimiento. De los 36 pacientes con FEVI reducida, solo 6 (16,7%) recibían el tratamiento completo recomendado. Se registró una mortalidad del 14% durante el seguimiento.

Conclusiones: Los pacientes con insuficiencia cardíaca atendidos en esta consulta de Medicina Interna son predominantemente ancianos, con elevada carga de comorbilidades cardiovasculares, renales y metabólicas. El manejo terapéutico es globalmente adecuado, con una alta utilización de fármacos con beneficio

pronóstico como los IECA/ARA-II, iSGLT2 y betabloqueantes. No obstante, el uso de ARNI y MRA es mejorable, probablemente debido a limitaciones clínicas y tolerancia en esta población frágil. El seguimiento especializado permite un abordaje integral y coordinado, aunque la carga de enfermedad sigue siendo elevada. Sin embargo, un seguimiento especializado podría contribuir a reducir ingresos y mejorar el pronóstico.