



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IC-78. - ANÁLISIS DE LOS INGRESOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

I. Domínguez Quesada¹, V. Martínez Mateo², J. Rivas Cortés¹, L. Oriente Frutos¹, P. Ramos Panadero³, C. Prieto Espinoza¹, L. Fernández-Espartero Gómez¹, M. Martínez Gabarrón¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Cardiología, ³Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Analizar los pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) para conocer sus características y las causas fundamentales de descompensación.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo, en el que se incluyeron pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con diagnóstico de insuficiencia cardíaca durante los meses de enero de 2010 a febrero de 2010 en el Hospital General La Mancha Centro. Se recogieron diversas variables incluyendo datos demográficos, cardiopatía de base, causas de descompensación y fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) considerando dos grupos:) preservada (> 45%) y disminuida (< 45%). Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS 18.

Resultados: Ingresaron 140 pacientes con diagnóstico de ICC siendo el diagnóstico principal en 50 de ellos (35,71%) que son los que se incluyeron en el estudio. La distribución por especialidades fue: Medicina Interna 40 pacientes (80%), Cardiología 3 pacientes (6%), Neumología 6 pacientes (12%), UCI 1 paciente (2%). La edad media fue de 80,6 años. Respecto a la etiología de la cardiopatía de base las causas más frecuentes fueron la cardiopatía isquémica (32%), cardiopatía hipertensiva (30%), cardiopatías valvulares (14%), taquimiocardiopatías (6%). Las causas de descompensación más habituales fueron: infección respiratoria en 15 pacientes (30%), fibrilación auricular en 10 (20%), crisis hipertensiva en 6 (12%), anemia en 5 (10%) y cardiopatía isquémica en 4 (8%); otras causas menos frecuentes fueron transgresiones dietéticas e incumplimiento terapéutico, otras infecciones (incluyendo endocarditis), bradicardia e insuficiencia renal. Se les realizó ecocardiograma en el ingreso a 37 pacientes y se objetivó que hasta el 60% de ellos presentaba una FEVI normal, y un 24% disminuida. En todos los pacientes incluidos constaba el antecedente de ICC previa.

Discusión: En nuestro hospital la especialidad de Medicina Interna asume la mayoría de los pacientes ingresados, lo que justifica el alto porcentaje de pacientes ingresados a su cargo. Aunque la mitad presentan FEVI conservada, la presencia de cardiopatía de base es elevada (en torno al 85%), siendo las más frecuentes la hipertensiva y la isquémica como se aprecia en otras series. La causa más frecuente de descompensación fue la infección de vías respiratorias bajas (el estudio se realizó en invierno, periodo en el que aumentan los casos con dicha patología).

Conclusiones: La infección de vías respiratorias bajas es una causa muy habitual de descompensación cardíaca en pacientes con cardiopatía de base, incluso con FEVI conservada.