Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):509

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-57. - ESTUDIO POBLACIONAL DE LOS PACIENTES QUE INGRESAN POR DESCOMPENSACIÓN DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

L. Bolea Laderas, C. López Lapuerta, C. Martín Durán, E. Artajona Rodrigo, A. Ballester Luna, M. Rubio Rubio, M. Díez Cornell, G. Baclini

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Dentro de los pacientes hospitalizados en Medicina Interna, aquellos que presentan descompensaciones de insuficiencia cardiaca representan uno de los motivos de ingreso más prevalentes. Diseñamos un estudio para describir las características demográficas y patologías previas que presentan los pacientes que ingresan en nuestro Servicio con dicho diagnóstico.

Métodos: Estudio observacional prospectivo donde se recogieron los pacientes del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Miguel Servet desde el 1 de marzo al 31 de agosto de 2012 con los diagnósticos desde Urgencias de insuficiencia cardiaca, insuficiencia cardiaca congestiva y edema agudo de pulmón. Determinamos la validez de éstos aplicando los criterios recogidos en la guía de Insuficiencia Cardiaca de la NYHA 2012. A los pacientes que cumplieron criterios, les aplicamos un cuestionario para determinar datos demográficos, enfermedades previas, cuadros de Insuficiencia Cardiaca previa y desencadenantes del ingreso. Se usó el programa SPSS en su versión 20.0, aplicando chi-cuadrado y t de Student.

Resultados: Se recogieron 160 pacientes, de los cuales 147 (92%) cumplían criterios de Insuficiencia Cardiaca. De éstos 147 pacientes, 101 (69%) eran mujeres y 46 (31%) hombres. La media de edad global fue de 83,64 ± 8,8 años, siendo la media de edad de las mujeres de 84,14 ± 8,87 años y de los hombres 82,56 ± 8,64; al comparar las medias de edades se demostraron diferencias significativas entre los grupos (p = 0,317). El 86% de los pacientes eran hipertensos, el 41% diabéticos y el 37% dislipémicos. La puntuación media de la escala de Charlson fue de 3,12 ± 2,026, siendo para los hombres de 3,84 ± 2,32 y para las mujeres de 2,80 ± 1,796. Previo al ingreso, los estadios de la Clase Funcional de la NYHA II y III fueron los más prevalentes, con un 42% de los pacientes en cada uno de ellos. Dentro del número de descompensaciones previas, el 28,6% de los pacientes habían presentado 2 o más descompensaciones en el último año. Dentro de los tratamientos en domicilio, destacan los diuréticos de asa en el 80,3% de los pacientes, con una media de 51,6 ± 43,04 mg de furosemida al día; le siguen los IECAs/ARA II con 53,1%, antagonistas del calcio 38,1% y betabloqueantes 25,2%; el 48% estaba anticoagulado y el 31% tomaba al menos un antiagregante. La media de fármacos fue de 9,04 ± 3,738, siendo el valor mínimo de 1 y el máximo de 20.

Discusión: La serie de pacientes evaluada representa la realidad de muchos servicios de Medicina Interna: pacientes muy ancianos que ven mermada su calidad de vida debido a la clase funcional que presentan de base, reingresadores frecuentes y polimedicados. Son en su mayoría pluripatológicos, como demuestran las

puntuaciones de la escala de Charlson, lo cual implica un peor pronóstico tanto por las complicaciones de la insuficiencia cardiaca como por las complicaciones subsecuentes del resto de patologías.

Conclusiones: Los pacientes que atendemos en nuestro Servicio con descompensación de su Insuficiencia Cardiaca son de edad muy avanzada, pluripatológicos y con un alto índice de comorbilidad. Su clase funcional basal es II con tendencia a los reingresos frecuentes. Se les administran altas dosis de diuréticos, están anticoagulados en su mayoría y toman al día un elevado número de fármacos

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.