Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):470

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-15. - TRATAMIENTO ANTIDEPRESIVO EN LOS PACIENTES DEL REGISTRO RICA: IMPLICACIONES CLÍNICAS Y PRONÓSTICAS

P. Salamanca Bautista[1], J. Grau Amorós[2], I. Gómez Vasco[3], A. Serrado Iglesias[2], B. Roca[4], M. Quesada[5], M. Montero Pérez-Barquero[6], O. Aramburu Bodas[3] J. Arias Jiménez, F. Formiga Pérez, J. Pérez Calvo, F. Carrasco Sánchez, M. Guisado Espartero, en representación del Grupo de Trabajo IC y FA-Registro RICA

[1]Cuidados Críticos y Urgencias, [3]Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen Macarena. Sevilla. [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Municipal de Badalona. Badalona (Barcelona). [4]Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Castelló. Castellón de la Plana (Castellón). [5]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid. [6]Servicio de Medicina Interna. IMBIC/Hospital Reina Sofía, Universidad de Córdoba. Córdoba.

Resumen

Objetivos: 1. Describir y comparar las características clínicas y analíticas de los pacientes del registro RICA con y sin tratamiento antidepresivo. 2. Estudiar la posible relación entre el tratamiento antidepresivo y la estancia media, reingresos, escenario de seguimiento y mortalidad.

Métodos: Se incluyeron 2345 pacientes del Registro RICA (https://www.registrorica.org/info/general/index.php). Tras descartar los pacientes que no habían completado un año de seguimiento o que tenían datos incompletos se pudieron incluir 1.522, de los cuales 226 (14,8%) tomaban tratamiento antidepresivo. Con el paquete estadístico SPSS v20.0, se realizó un análisis descriptivo y de supervivencia (curvas de Kaplan-Meier).

Resultados: En el análisis comparativo entre los pacientes que tomaban y no tomaban antidepresivos (226 vs 1296) había diferencias en la proporción de mujeres (65,5% vs 51,2%, $p < 0,0001$) y de fracción de eyección preservada (73,6% vs 64,1%, $p = 0,009$). Por lo demás, los 2 grupos eran similares en comorbilidades, edad, clase funcional y soporte familiar. En los pacientes en tratamiento antidepresivo había un índice de Barthel (78,4 vs 85,1) y cifras de hemoglobina (11,8 vs 12,2) menores, así como mejor función renal. No se apreciaron diferencias en cuanto al factor desencadenante de la descompensación, la etiología de la enfermedad ni en trastornos electrocardiográficos. La estancia media, los reingresos y la mortalidad, también fueron similares en ambos grupos.

Discusión: Nuestras cifras de prevalencia (14,8%), valorada sólo en función de la prescripción de tratamiento antidepresivo, es muy probable que infraestimen la presencia de esta enfermedad en los pacientes del Registro RICA, ya que es bastante mayor en los estudios que han usado cuestionarios específicos para el diagnóstico. En nuestros pacientes se prescribieron antidepresivos en mayor proporción a mujeres, y a los pacientes con FE preservada. Peor Barthel y menor hemoglobina también se asoció a dicha prescripción, hallazgos similares a los encontrados en el estudio de prescripción de antidepresivos en la cohorte GESAIC. Publicaciones recientes (Moraska et al) han demostrado una implicación pronóstica de la depresión asociada a insuficiencia cardiaca (IC),

aumentando de manera importante la mortalidad, los reingresos y las visitas a Urgencias. Sería necesario realizar nuevos estudios usando test diagnósticos validados para corroborar estos resultados en nuestros pacientes, ya que en nuestro trabajo la valoración de la depresión sólo en función de la prescripción de tratamiento antidepresivo no predice peor evolución.

Conclusiones: 1. En el Registro RICA, el 14,8% de los pacientes dados de alta tienen prescrito tratamiento con antidepresivos. 2. Los pacientes con IC que toman antidepresivos son más frecuentemente mujeres, con fracción de eyección preservada, peor Barthel y con anemia. 3. La terapia antidepresiva no predice mortalidad ni reingresos, y no conlleva aumento de la estancia media.

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