Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):534

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-100 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-BIOLÓGICAS Y REINGRESO TRÁS HOSPITALIZACIÓN POR PRIMER EPISODIO DE INSUFICIENCIA CARDIACA: SUBANÁLISIS DEL ESTUDIO PREDICE

F. Moreno-Verdejo[1], M. López-Ríos[1], I. Cantero-Corredor[2], R. López-Alfaro[1], L. Giménez-Miranda[1], I. Marín-León[1], F. Ruiz-Ruiz[1] y F. Medrano-Ortega[1]

[1]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. [2]Enfermería. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es una enfermedad cuya prevalencia se encuentra en aumento en las últimas décadas, debido al envejecimiento de la población, y al aumento de enfermedades cardiovasculares, por lo que los pacientes ingresados por un primer episodio de IC son de mayor edad, y presentan más comorbilidades. En este sentido, se desconoce la variabilidad real en las características clínicas y biológicas de los pacientes con IC, dado que la mayoría de los estudios están centrados en estudios epidemiológicos basados en consumos de fármacos, siendo escasos los estudios centrados en un primer episodio de IC en la práctica clínica habitual. El objetivo es describir las características clínicas, comorbilidades y número de rehospitalizaciones de los pacientes hospitalizados por un primer episodio de IC en nuestro país.

Material y métodos: Se diseñó un estudio prospectivo descriptivo, en el que fueron incluidos un total de 114 pacientes, no seleccionados, hospitalizados por un primer episodio de IC en tres hospitales de tercer nivel (Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla), Hospital Universitario Nuestra Señora de Valme (Sevilla); y Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid). Entre noviembre de 2013 y octubre de 2015. Se excluyeron aquellos pacientes con infarto de miocardio en fase aguda, y con diagnóstico previo de IC. Se realizó seguimiento a los 12 meses, mediante búsqueda en la base de datos, o seguimiento telefónico. Se analizaron distintas variables epidemiológicas, y clínico-biológicas, que fueron recogidas al ingreso de la historia clínica.

Resultados: De los 114 pacientes el 54,4% eran hombres, siendo mujeres el 45,6%, con $p < 0,001$. La edad media de los pacientes fue de 73,3 años (DE ± 9,59). El 81,6% de los pacientes eran independientes para las actividades básicas de la vida diaria. En cuanto a las comorbilidades, el 45,6% de los sujetos presentaban diabetes mellitus (DM); siendo los pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) el 11,4%. La fibrilación auricular (FA) estaba presente en el 30,7% de los casos, mientras que las valvulopatías suponían un 14%. La enfermedad vascular periférica, se registró en el 14,9% de los pacientes. La prevalencia de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y de enfermedad renal crónica (ERC) fue del 16,7% y del 18,4% respectivamente. Empleando el índice de Charlson (INC), ningún paciente presentó INC = 0, pero hasta el 89,5% de los pacientes presentó un INC > 2. Ninguna de estas características alcanzó la diferencia significativa respecto al sexo. Precisaron rehospitalizacioón en el primer mes tras el alta el 36%, mientras que otro 37,7%

reingresó en los 12 meses siguientes al alta.

Conclusiones: La edad media de los pacientes de nuestro estudio fue ligeramente inferior a la descrita previamente en la literatura, si bien esto puede deberse a que la mayoría de los estudios no se basan en primer episodio de IC. Los factores de riesgo cardiovascular y la FA fueron las comorbilidades más frecuentes (seguidas de EPOC y ERC). Casi el 90% presenta INC > 2, lo que se asocia con un aumento de mortalidad e incidencia de rehospitalizaciones, que es similar entre el primer tras el alta, y los doce meses siguientes. Se precisan más estudios para conocer el número de reingresos de un mismo paciente. Todo ello condiciona una importante fragilidad que hace fundamental integrar la IC en un comorbidoma complejo que dificulta el manejo y condiciona un peor pronóstico vital, lo que hace que estos pacientes precisen de un enfoque integrador de su patología, en aras de mejorar su supervivencia.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.