Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):517

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-051 - ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA EN EL HOSPITAL INFANTA ELENA DESDE ENERO A DICIEMBRE DEL 2017

M. Mansilla Rodríguez, M. Sidahi Serrano, M. del Castillo Madrigal, J. Ramos Clemente Romero, J. Fernández Soto, S. de la Rosa Riestra, J. Arrabal Díaz y G. Rojano Rivero

Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y pronósticas de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección preservada (FEVIp), intermedia (FEVIm) y reducida (FEVIr), que ingresan en el Servicio de Medicina Interna (MI) del Hospital Infanta Elena (HIE) durante el 2017.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de una cohorte de todos los episodios de IC ingresados en el Servicio de Medicina Interna en el Hospital Infanta Elena durante el año 2017. Ámbito: HIE que abarca los distritos Huelva-Costa y el Condado Campiña. Posee 70 camas de MI y abarca unos 3.000 ingresos al año. Criterios de Inclusión: FEVI > 50%; FEVI 40-50%; FEVI < 40%; New York Heart Association (NYHA) II-III; Ingreso en MI en 2017; ecocardiografía realizada en 2017. Criterios de exclusión: Edad menor de 18 años. No tener ecocardiografía.

Resultados: Se han recogido en total 296 pacientes ingresados en MI durante el 2017: 228 con FEVIp (77%), 38 con FEVIm (12,8%) y 30 con FEVIr (10,1%). El 46,2% son varones y el 57,4% mujeres, con una edad de 78,25 años (mediana). La mayor parte de los pacientes muestran dependencia, con una mediana en la escala de Barthel de 56,3 y en la escala de Profund de 6,28 puntos y se valoró también al ingreso el estado nutricional mediante la escala Conut (mediana 3,86 puntos). La clase funcional de la muestra con una mediana de 2,49 se recogió por la escala NYHA. Con respecto a las comorbilidades, se observa que el 86,8% padecen hipertensión arterial, el 57,4% tienen fibrilación auricular, el 53,7% dislipemia, el 50,7% diabetes tipo 2, el 30,4% ha sufrido eventos isquémicos, el 29,1% presenta Insuficiencia Renal y otras patologías como enfermedad vascular (10,5%) y demencia (10,4%). Los pacientes ingresados toman una mediana de 9,72 fármacos al día, entre los que se encuentran los betabloqueantes (70,6%), furosemida (70,6%), IECA (42,6%). El 42,6% recibe tratamiento pleno de para la Insuficiencia cardiaca. El 34,5% toma AAS, Sintrom el 16,9% y el 38,85% anticoagulantes orales. Durante el ingreso se recogieron valores analíticos, entre los que destaca una hemoglobina de 11,68 mg/dL (mediana), 39,9% tenían un perfil férrico completo, con una mediana de 191,64 de ferritina. El 6,7% recibió tratamiento con hierro parenteral durante el ingreso y el 11,4% transfusiones de concentrados de hematíes. Los valores de péptidos natriuréticos (ProBNP) se encuentran en torno a 7.902,4 pg/mL al ingreso. El 52% consultan en urgencias tras el ingreso durante los 3 meses siguientes, el 43,6% por su Insuficiencia

cardíaca ingresando por esta causa el 38,2%. El 12,2% falleció por IC durante el ingreso o seguimiento del estudio.

Discusión: En comparación con algunos estudios, se observa que nuestra cohorte de pacientes presenta una media de edad más elevada, más diabetes y fibrilación auricular con importantes comorbilidades asociadas. No se observan grandes diferencias en el tratamiento y las pruebas analíticas, aunque los valores de ProBNP al ingreso fueron menores en nuestra muestra. Sí de observa correlación entre el pronóstico y la calidad de vida en función de la fracción de eyección, siendo más conservada en pacientes con FEVI p y FEVIm. Se sigue observando una elevada prevalencia de enfermedad isquémica, sobre todo en aquellos pacientes con FEVIr y FEVIm e igual número de hospitalizaciones con respecto a los pacientes descritos en la literatura.

Conclusiones: En nuestros pacientes con insuficiencia cardiaca se observa que son más mayores, presentan más comorbilidades y toman mayor número de fármacos. Las causas de mortalidad no mostraron diferencias según la fracción de eyección y, aquellos con FEVIm comparten característica tanto con FEVIp y FEVIr.

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