Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):507

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-035 - NONAGENARIOS E INSUFICIENCIA CARDIACA, NUEVAS EVIDENCIAS DE UNA POBLACIÓN DESCONOCIDA. REGISTRO CANARIO DE IC (RECANIC)

J. García Vallejo[1], A. Gil Díaz[1], E. Sáez Martínez[1], I. Marrero Medina[1], M. Dávila Ramos[2], A. Pérez Ramírez[3], A. García Quintana[4] y A. Conde Martel[1]

[1]Medicina Interna, [4]Cardiología. Complejo Hospitalario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). [2]Medicina Interna. Complejo Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife (Tenerife). [3]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de La Laguna (Tenerife).

Resumen

Objetivos: Analizar las diferencias entre los pacientes nonagenarios hospitalizados por insuficiencia cardiaca y los de menor edad en cuanto a comorbilidad, factores desencadenantes, tipo de cardiopatía, estancia y mortalidad hospitalaria.

Material y métodos: Estudio observacional y prospectivo donde se incluyeron de forma consecutiva los ingresos por insuficiencia cardiaca en los Servicios de Medicina Interna y Cardiología de los grandes hospitales canarios durante 2017. Se recogieron datos demográficos, comorbilidades, situación funcional, etiología de la cardiopatía y desencadenantes, parámetros analíticos y ecocardiográficos, tratamiento y evolución intrahospitalaria. Se seleccionaron aquellos con edad ≥ 90 años y se compararon con los de edad entre 75 y 89 años. Las variables cualitativas se analizaron mediante chi-cuadrado o test exacto de Fisher y las cuantitativas mediante t-Student.

Resultados: Se incluyeron 2.115 pacientes de los que 172 (8,1%) eran nonagenarios, con una edad media de 92,7 años (rango 90-103). Del grupo control (1121) un 55,8% eran mujeres, mientras que en nonagenarios constituían un 72,1% ($p < 0,001$). Algunos factores de riesgo como diabetes (36,6% vs 55,9%; $p < 0,001$), dislipemia (57,2% vs 68,4%; $p < 0,006$) y obesidad ($p < 0,007$) fueron significativamente menos prevalentes en el grupo de mayor edad. La EPOC mostró menor prevalencia en nonagenarios (47,6% vs 59,7%) pero sin significación estadística. Se describe mayor insuficiencia renal (FG medio 39,9 vs 58,6; $p < 0,001$) y deterioro cognitivo (71,2% vs 47,9%; $p < 0,006$). No existían diferencias en cuanto a otras comorbilidades como HTA (91,3% vs 90,8%), FA (52,8% vs 46,9%) y anemia (Hb media 11,8 vs 11,7). Existía mayor frecuencia de estenosis aórtica en nonagenarios (54,2% vs 40,9%), aunque sin alcanzar la significación. Los más ancianos mostraban peor estado funcional por determinación de índice de Barthel (66,9 vs 78,3; $p < 0,001$). En ambos grupos predominaba la FE preservada (40,7% vs 49,9%; $p < 0,001$), resaltando que en un 25% de los nonagenarios no se realizó ecocardiograma para su determinación. No existían diferencias en cuanto a la causa desencadenante del cuadro congestivo, siendo en ambos grupos la infección respiratoria el motivo más frecuente (50,3% vs 38,7%). La estancia era menor en los nonagenarios de forma significativa (10,6 vs 14,3 días; $p < 0,2$) y la mortalidad intrahospitalaria fue similar en ambos grupos (7% vs 6,6%), predominando el origen neumónico en los primeros (60% vs 23,8%; $p < 0,029$).

Discusión: La insuficiencia cardiaca supone la principal causa de ingreso en el anciano, pero existen muy pocos estudios al respecto. Se describe predominio de mujeres y FE preservada, cumpliéndose en nuestro registro. Destacamos que comorbilidades que se asocian a mayor morbimortalidad y riesgo de descompensación no son mayores en este grupo, observando menos diabetes, dislipemia y obesidad, así como ausencia de diferencias con otras como HTA, FA y anemia. Únicamente apreciamos mayor ERC y deterioro cognitivo, influenciado probablemente por edad avanzada. Finalmente, a pesar de mayor deterioro funcional en los nonagenarios, la estancia hospitalaria era menor e, incluso, no había mayor mortalidad intrahospitalaria, predominando la causa no cardiovascular.

Conclusiones: 1. Los nonagenarios suponen un 8% de los ingresos por IC. 2. Predominan las mujeres y la FE preservada. 3. No existe mayor comorbilidad en nonagenarios. 4. A pesar de peor situación funcional, los nonagenarios presentan menor estancia y una mortalidad intrahospitalaria similar a los de menor edad, a expensas de origen infeccioso.

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