Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1090

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# IC-048 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

*M. Sevil Puras, N. Alcalá Rivera, M. García Andreu, R. Caballero Asensio, I. Fiteni Mera, M. Matía Sanz, L. Royo Trallero y C. Clemente Sarasa*

*Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.*

## Resumen

*Objetivos:* La insuficiencia cardiaca (IC) es la única patología cardiovascular cuya tasa de hospitalizaciones está creciendo de forma muy marcada en España. La hospitalización a domicilio es una alternativa asistencial para los pacientes que precisen ingreso hospitalario. Describiremos las características de los pacientes ingresados por IC en nuestra unidad durante un periodo de un año.

*Material y métodos:* Revisamos los ingresos de pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca descompensada en Hospitalización a domicilio desde mayo del 2017 hasta mayo del 2018 incluido. Analizamos el servicio de procedencia del ingreso, características demográficas, etiología de la insuficiencia cardiaca, causas de descompensación, tratamiento con bomba de perfusión de furosemida y pacientes que precisaron hierro intravenoso o transfusión en domicilio.

*Resultados:* Se ingresaron un total de 37 pacientes durante estos 12 meses. La mayor parte de los pacientes que ingresaron procedían de urgencias (59,5%), seguidos por lo que ingresaban directamente desde Atención primaria (10,8%), Medicina Interna (10%) y consultas de Cardiología (2,7%). La media de edad era de 82,35 años, de ellos 19 eran hombres (51,4%) y 18 mujeres (48,6%). De acuerdo a la clasificación de la NYHA: 16 pacientes (43,2%) estaban en clase NYHA III y 17 pacientes (45,9%) en NYHA IV. El resto (10,8%) presentaban NYHA II. La etiología de la insuficiencia cardiaca más frecuente fue la HTA (12), seguida por el origen isquémico (10) y la disfunción valvular (10). 2 pacientes por cor pulmonale, uno por miocardiopatía dilatada y uno por miocardiopatía infiltrativa. En cuanto a la fracción de eyección un 70,3% poseían fracción de eyección conservada (26 pacientes), un 27% tenía FE deprimida (10) y en un paciente no se conocía la FE (no se realizó ecocardiograma). Las causas más frecuentes de la descompensación cardiaca fueron: en primer lugar las infecciones respiratorias (11 pacientes) u otras infecciones (5), seguido por el abandono de tratamiento o transgresión dietética (3). Otras causas menos frecuentes fueron: anemia, retención aguda de orina o fibrilación auricular rápida. Precisaron bomba de perfusión de furosemida casi la mitad de los pacientes (45,9%). 4 pacientes (10,8%) presentaban anemia por lo que se realizó transfusión en domicilio a uno de ellos, administrando hierro intravenoso a los 4 pacientes (10,8%). La media de estancia fue de 11,19 días con una desviación típica de 6,65 y un rango (1-34 días).

*Discusión:* La mayor parte de los pacientes que ingresaron en Hospitalización a domicilio lo hicieron directamente de urgencias, siendo pacientes de edad avanzada y con clase funcional de la NYHA grado III o IV. La cardiopatía hipertensiva, cardiopatía isquémica o valvulopatía fueron las etiologías más frecuentes. La mayoría tenían fracción de eyección conservada. El motivo de la descompensación fue sobre todo la infección respiratoria, otras causas fueron el abandono de la medicación o la transgresión de la dieta. Precisaron tratamiento con bomba de perfusión de furosemida casi la mitad de los pacientes y se pudieron realizar procedimientos como administración de hierro intravenoso o transfusiones en domicilio.

*Conclusiones:* Por todo ello, la Hospitalización a Domicilio es una buena alternativa para pacientes que precisan ingreso por insuficiencia cardiaca descompensada, evitando ingresos en hospitalización convencional, con igual efectividad y misma intensidad de tratamientos y con un ahorro del coste directo en más de un 40%.

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