Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1105

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-070 - DESCRIPTIVO DE PACIENTES QUE REINGRESAN POR INSUFICIENCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Martínez de Lagos Peña, R. García Fenoll, A. Arenas Miquelez, A. Vicente Altabás y J. Moreno Díaz

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes que ingresan por insuficiencia cardíaca descompensada en el servicio de Medicina Interna de nuestro hospital y que reingresan por el mismo motivo en un plazo inferior a 3 meses desde el alta hospitalaria. Comparar dichos datos con los que se obtuvieron en un estudio similar en el año 2016.

Material y métodos: Se realiza un estudio observacional retrospectivo con los pacientes que estuvieron ingresados en nuestro servicio con diagnóstico de insuficiencia cardíaca descompensada entre el 1 de noviembre de 2017 y el 31 de enero del 2018 evaluando sus características (sexo, edad, comorbilidades, tratamiento domiciliario...), principal causa desencadenante, valores analíticos, necesidad de drogas vasoactivas... Se analizan las variables de los pacientes que reingresan, al menos una vez, en los siguientes tres meses al alta y se compara con los que no reingresan.

Resultados: Se estudia un total de 44 pacientes ingresados de los cuales 10 (22,7%) reingresaron, al menos una vez, en los siguientes tres meses después de ser dados de alta hospitalaria. Se observa que los pacientes que presentaban una tensión arterial sistólica (TAS) más baja reingresan con mayor frecuencia que aquellos que las mantenían ($p = 0,023$), objetivándose una TAS media de $113,3 \pm 17$ en los reingresos frente una media de $135,2 \pm 27$ en los no reingresos. Por otro lado, aquellos pacientes en los que fue necesario en uso de inotropos durante su estancia hospitalaria presentan una mayor probabilidad de reingreso frente aquellos en los que no fueron necesarios, con una $p = 0,06$. Teniendo en consideración un registro de pacientes de características similares que ingresaron en nuestro servicio durante el primer semestre del año 2016 por el mismo motivo, se observó también que aquellos que presentaron una TAS más baja reingresaban con mayor frecuencia, con una $p = 0,067$. Sin embargo, evaluando dichos pacientes se encontró que tanto la diabetes mellitus (DM) como la ferropenia se asociaban a una mayor tasa de reingresos, con una $p = 0,05$ para ambas variables, variables que en nuestra serie de pacientes no han sido estadísticamente significativas, probablemente debido al tamaño de la muestra.

Discusión: La insuficiencia cardíaca descompensada es uno de los motivos más prevalentes de ingreso en nuestra práctica clínica diaria, dada la avanzada edad y la alta comorbilidad de la mayoría de los pacientes. Aquellos que presentan una TAS más elevada al ingreso se asocian con un menor riesgo de reingreso que los que no, probablemente gracias a la mayor opción de tratamientos que a los que se puede acceder en estas situaciones. Por el contrario, una TAS más baja hace

necesario en muchas ocasiones el empleo de fármacos vasoactivos y por ello, el empleo de tales drogas se asocia a un peor pronóstico y mayor tasa de reingreso.

Conclusiones: Teniendo en cuenta la alta frecuencia de ingresos hospitalarios por insuficiencia cardíaca descompensada en los servicios de Medicina Interna, la TAS es uno de los factores pronósticos más relevantes, sabiendo que aquellos con cifras bajas tienen una mayor probabilidad de reingreso, junto con los pacientes que requieren el uso de fármacos vasoactivos ya que precisamente el uso de tales fármacos esté probablemente en relación con cifras de TAS bajas.

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