Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1108

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-079 - INSUFICIENCIA CARDÍACA EN MEDICINA INTERNA

A. Pérez-Ramírez[1], C. Martín-González[1], M. Monereo-Muñoz[1], E. Martín-Ponce[1], J. Alvisa-Negrín[1], G. Quintero-Platt[1], D. Martínez-Martínez[1] e I. Jiménez-Cabrera[1]

[1]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes que precisan ingreso hospitalario por insuficiencia cardíaca en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Canarias.

Material y métodos: Se incluyen en el estudio los pacientes que ingresen con diagnóstico principal de insuficiencia cardíaca, mayores de 18 años, entre enero de 2017 y febrero 2018. El diagnóstico se realiza a criterio del médico responsable y utilizando las pruebas complementarias habituales (EKG, ecocardiografía, radiografía de tórax, NT-proBNP). Se recogen distintas variables clínicas y analíticas. El estudio forma parte del proyecto multicéntrico RECANIC.

Resultados: Se incluyó 217 pacientes, de edad media (rango) de 79,7 (47-99) años donde el 44,2% de los pacientes eran hombres y el 67,7% vivía con un familiar. El 72% de los pacientes tenía una edad superior a los 75 años. El 50% tenía fibrilación auricular y sólo un 10,5% estaba en ritmo sinusal con frecuencia cardíaca inferior a 70 latidos por minuto. La estancia media fue de 16,7 ± 16,11 días, con una mediana de 12 (7-20) días. Hasta en un 95% de los casos el motivo de ingreso fue por descompensación de insuficiencia cardíaca ya diagnosticada previamente, y en el 73% la causa de descompensación fue una infección respiratoria. Respecto a comorbilidades la mayoría de los pacientes tenían factores de riesgo vascular: (el 59,4% diabetes, 89% hipertensión, 62% dislipemia), patología respiratoria el 38% de ellos, además de otras comorbilidades importantes (49%). La función renal estaba alterada en la mayoría de pacientes (Cr 1,46 ± 0,87 mg/dL), el NT-proBNP era superior a 1.500 pg/mL en el 87,2%. El 89% tomaba diuréticos, el 66% de los pacientes tomaba tratamiento con b-bloqueantes, el 27% con ARA-II, 23% con inhibidor de la aldosterona y el 2% con sacubitrilo-valsartán. 26 pacientes fallecieron, fundamentalmente por sepsis (50%). Al alta, se realizó seguimiento a casi la totalidad de los pacientes (97%), aunque el mayor volumen de pacientes se derivó a Atención Primaria para realizar el seguimiento (55%).

Conclusiones: La edad media de los pacientes ingresados en Medicina Interna es elevada, con un alto porcentaje de comorbilidades y, por tanto, con elevado riesgo de complicaciones durante el ingreso.

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