Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):642

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# IC-49. - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*T. López Plana, G. Fatoul del Pino, I. Aomar Millán, M. Cruces Moreno, S. Moya Roldán, Á. Ceballos Torres*

*Servicio de Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada.*

## Resumen

*Objetivos:* Analizar las características demográficas, antecedentes personales, comorbilidad, estancia media y tratamientos empleados en pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca descompensada en nuestra Unidad de Medicina Interna.

*Métodos:* Estudio descriptivo y retrospectivo de todos los pacientes ingresados con diagnóstico de insuficiencia cardiaca descompensada en la Unidad de Medicina Interna del Hospital Universitario San Cecilio desde el 1 de abril al 31 de mayo de 2013. Los datos fueron extraídos de las bases de datos hospitalaria y de la Unidad y analizados posteriormente con el programa estadístico SPSS V190.

*Resultados:* Se ingresaron un total de 160 pacientes con el diagnóstico de insuficiencia Cardiaca en la Unidad de Medicina Interna, de estos 114 (71,9%) presentaban insuficiencia cardiaca diastólica y 46 (28,1%) insuficiencia cardiaca sistólica, 86 hombres (54%) y 74 (46%) mujeres con una edad media de 79,46 años. El índice de dependencia fue elevado (índice de Charlson medio de 7,5). Se les realizó un ecocardiograma durante el ingreso a 61 pacientes (38%) teniendo 73 de ellos (45,6%) una ecocardio realizada en un periodo inferior a un año. Casi la mitad de los pacientes (49,4%) presentaban fibrilación auricular, todos ellos con CHADs > 2 de los cuales el 91% recibían tratamiento anticoagulante. Respecto al tratamiento, los fármacos más empleados fueron IECA (71,9%), diuréticos (41,9%) beta-bloqueantes (42,5%), antialdosterónicos (22,5%), calcio antagonistas (8,8%) y digoxina (14,4%). El BNP medio al ingreso fue de 6.694 pg/ml y al alta 5.525 pg/ml, aunque solo se les midió al alta a 73 pacientes. Presentaron insuficiencia renal un 71,3% de los pacientes, la mayoría moderada o grave; y anemia el 66,5% de ellos. Por último, 34 pacientes (21%) fallecieron durante el ingreso por causas atribuibles a la descompensación cardiaca.

*Discusión:* La insuficiencia cardiaca, es una enfermedad cuya prevalencia aumenta con la edad, siendo su descompensación motivo de ingreso frecuente en Medicina Interna. Aunque la insuficiencia cardiaca en general es más frecuente en varones quizás por la mayor prevalencia en estos de factores de riesgo cardiovascular, la diastólica, es más frecuente en mujeres. Destacar así mismo, que dentro de estos pacientes, casi la mitad de ellos presentaban fibrilación auricular, la cual en diversas series ha sido relacionada con tasas de filtrado glomerular inferior a 60 ml/min/1,73 $m^2$. Respecto al tratamiento, destacar que la mayor parte de los pacientes, además del tratamiento

de la causa desencadenante, recibieron tratamiento estándar con IECA diuréticos y beta-bloqueantes, como está indicado en las guías de práctica clínica. Todos estos datos se resumen en la importancia del internista en la visión global del paciente anciano ingresado por insuficiencia cardiaca descompensada.

*Conclusiones:* Los pacientes hospitalizados en Medicina Interna por insuficiencia cardiaca presentan comorbilidad y edad avanzada, destacando la presencia de insuficiencia renal y anemia, por lo que debemos estar muy atentos a la hora de instaurar tratamientos y/o vigilar situaciones que empeoren la función renal. La estrategia terapéutica en el tratamiento de la Insuficiencia cardiaca en el paciente anciano se debe individualizar función de la calidad de vida y objetivos a conseguir. Los internistas debemos ofrecer una visión, seguimiento y tratamiento global a este tipo de pacientes.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.