Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):602

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-084 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA SISTÓLICA Y DIASTÓLICA EN EL HOSPITAL PUERTA DE HIERRO DE MAJADAHONDA

E. García Guijarro, J. Montoro Lara, M. Martín Jiménez, M. Vivas Sanz, C. Velasco Tejado, C. Gómez Peñalba, M. Fernández Tomás, E. Montero Hernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: El objetivo de este trabajo es describir las diferencias encontradas en las características epidemiológicas, datos clínicos y mortalidad, entre los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca sistólica (ICs) y diastólica (ICd).

Métodos: Hemos realizado una revisión retrospectiva de los 1.000 primeros ingresos con diagnóstico al alta de insuficiencia cardíaca (IC) desde la apertura de nuestro hospital en 2008, seleccionando los catalogados como primer episodio e incluyendo aquellos en los que realizó un ecocardiograma, por lo que el total de pacientes analizados fue de 665. Se analizaron variables epidemiológicas, clínicas y mortalidad, y se estudiaron las diferencias entre los pacientes con IC-s, definida como FEVI < 50%, y los pacientes con IC-d, FEVI > 50%.

Resultados: De los 665 pacientes incluidos, el 64,7% ingresaron en Medicina Interna de los cuales el 76,2% presentaban IC-d. El 35,3% restante ingresó en Cardiología, predominando IC-s (57,5%). La media de edad en IC-s fue de 79,2 años frente a una media de 84,5 años en IC-d. De las 392 mujeres incluidas, el 24% presentó IC-s; entre los 273 hombres, el porcentaje asciende al 48,7% con un RR de IC-s de 2,97 (2,133-4,136). De los pacientes con IC-s el 82,9% presentaban hipertensión arterial; en IC-d asciende hasta 89%. El porcentaje de diabetes mellitus fue similar en ambos grupos (35,5% en IC-d y 36,8% en IC-s). Hubo mayor frecuencia de dislipemia en los casos de IC-s (39,9%) que en los de IC-d (32%). La tasa de insuficiencia renal crónica (FG < 60 ml/min) fue algo mayor en los pacientes con IC-s, 27,6% vs 24%, sin diferencias estadísticamente significativas. El 21,7% de los pacientes presentaban anemia (Hb < 10 g/dl), sin diferencias entre grupos (sistólica 21,1% vs diastólica 22%). El porcentaje de fumadores en los casos de IC-s fue mayor que en IC-d (32,9% vs 22,2%) con diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, el porcentaje de pacientes diagnosticados de EPOC fue similar entre los grupos (IC-s 22,8%; IC-d 24,7%). Se encontró mayor proporción de obesos en IC-d (15,6%) que en IC-s (10,5%), sin asociación estadística. El 42,1% de pacientes con IC-s presentaban antecedentes de cardiopatía isquémica, mientras que en el grupo de IC-d solo un 19,9%. Se puede inferir que padecer cardiopatía isquémica se asocia con IC-s con un RR de 2,92 (2,05-4,16). La frecuencia de fibrilación auricular no presentó diferencias significativas (48,2% en IC-s, 51,7% en IC-d). Fue más frecuente la tasa de hipertrofia ventricular izquierda en los casos de IC-d (48,7%) que en los de IC-s (31,1%). La valvulopatía mitral fue mucho más frecuente en

los pacientes con IC-s [36,6%, RR de 1,68 (1,19-2,35)] frente al 27,2% de IC-d. Sin embargo, la valvulopatía aórtica fue más frecuente en la IC-d (24,3% frente al 20,6% de IC-s). El porcentaje de los pacientes que tomaban calciantagonistas no dihidropiridínicos fue superior en pacientes con IC-d (8,2%) frente a IC-s (3,9%). La cifra de NTpro-BNP fue mayor en los pacientes con IC-s, con una media de 11.863,64 y una mediana de 6.300; en IC-d, la media fue 7.909,34, con una mediana de 2.386. Hasta la fecha del estudio, el 65,9% de los pacientes ha fallecido, siendo el porcentaje similar en ambos grupos.

Discusión: La IC es una patología frecuente y una de las principales causas de ingreso hospitalario en nuestro medio. El servicio de destino más frecuente es Medicina Interna, siendo más prevalentes los ingresos de mujeres con IC-d.

Conclusiones: Los pacientes con IC-s tienen menos edad media, con predominio del sexo masculino, ingresan principalmente en cardiología, y se asocian a dislipemia, hábito tabáquico, cardiopatía isquémica y a valvulopatía mitral, presentando niveles más altos de NTproBNP. Sin embargo la IC-d se encuentra más asociada a hipertensión arterial, obesidad, valvulopatía aórtica, hipertrofia ventricular izquierda, es más frecuente en mujeres, e ingresa preferentemente en Medicina Interna.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.