



<https://www.revclinesp.es>

IC-045 - MARCADORES CLÍNICOS DE REINGRESO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

I. Domínguez Quesada¹, J. Castellanos Monedero¹, V. Martínez Mateo², J. Rivas Cortés¹, C. Prieto Espinoza¹, L. Oriente Frutos¹, M. Sánchez López¹, C. Casado Delgado¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Cardiología. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Determinar que variables en pacientes diagnosticados de Insuficiencia Cardiaca Congestiva (ICC) se relacionan con la tasa de reingresos a los 3 meses.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo, en el que se incluyeron los pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con diagnóstico de insuficiencia cardiaca durante los meses de enero a junio de 2010 en el Hospital General La Mancha Centro. Se recogieron diversas variables incluyendo datos demográficos, antecedentes personales como factores de riesgo cardiovascular y complicaciones tanto micro como macroangiopáticas incluyendo la enfermedad arterial coronaria (EAC) y si se había realizado revascularización parcial o completa, clasificación funcional New York Heart Association (CF-NYHA), la necesidad de fármacos inotrópicos (dopamina, noradrenalina, dobutamina, isoproterenol, adrenalina) durante la descompensación. Además se recogieron los pacientes que reingresaron a los 3 meses en nuestro centro. Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS 18 (inc). Se emplearon los test ?², t de Student, el test de regresión logística y el análisis de curvas ROC.

Resultados: Ingresaron 150 pacientes con diagnóstico principal de ICC. De los cuales 125 ingresaron en Medicina Interna (83,3%). La estancia fue de 11,20 días. La edad media de los pacientes fue de 81,5 años. En el análisis bivariante se relaciona de forma estadísticamente significativa con el reingreso a los 3 meses, pacientes con EAC con revascularización completa ($p = 0,008$), pacientes que habían presentado mejoría de la CFNYHA durante el ingreso ($p = 0,05$), la necesidad de fármacos inotrópicos en concreto la dopamina ($p = 0,034$), la diabetes mellitus (DM) ($p = 0,017$) y pacientes con DM en tratamiento con insulina ($p = 0,001$), complicaciones microangiopáticas ($p = 0,010$) y complicaciones macroangiopáticas ($p = 0,017$), Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) ($p = 0,019$) y la claudicación intermitente ($p = 0,031$). En el test de regresión lineal, el modelo predictivo de reingreso a los 3 meses muestra que los factores relacionados son la mejoría de la clase funcional en el ingreso previo, la DM y la revascularización completa ($p = 0,024$). El área bajo la curva del modelo predictivo es de 0,81.

Discusión: Los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva presentan varios factores de comorbilidad que pueden influir en el reingreso a los 3 meses. En nuestro estudio estos factores han sido: la revascularización completa, la mejoría en la clase funcional durante el ingreso, el uso de dopamina, DM, pacientes insulinizados, con complicaciones macro y microangiopáticas, EPOC, y la claudicación intermitente.

Conclusiones: En nuestro trabajo el modelo predictivo pone de manifiesto que los principales factores independientes para el reingreso a los 3 meses fueron la mejoría de la clase funcional en el ingreso previo, la DM, y la revascularización completa, con un área bajo la curva de 0,81.