



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IC-068 - PACIENTES NONAGENARIOS HOSPITALIZADOS POR PRIMERA VEZ POR INSUFICIENCIA CARDÍACA. PERFIL CLÍNICO Y MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

M. Llaberia¹, M. Migone de Amicis², A. Montero¹, R. Moreno¹, P. Cerdà¹, D. Chivite¹, F. Formiga¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). ²Medicina Interna. Scuola di Specializzazione in Medicina Interna. Milano (Italia).

Resumen

Objetivos: La complejidad y gravedad de la insuficiencia cardíaca (IC) puede incluso ser mayor en las personas de edad más avanzada. El objetivo del estudio fue analizar las características clínicas, las principales comorbilidades y la supervivencia al alta en pacientes nonagenarios ingresados por primera vez por IC y compararla con el grupo de edad de pacientes también ancianos pero con edad entre 75-89 años.

Material y métodos: Se evaluaron de manera retrospectiva todos los pacientes ingresados en el Hospital Universitari de Bellvitge durante 18 meses (1-julio 2013 a 31-diciembre 2014) con IC como diagnóstico primario siguiendo los códigos ICD-9 CM. Se evaluaron individualmente los datos clínicos para confirmar que era el primer ingreso por IC y que no existiera este diagnóstico previamente. Se excluyeron los pacientes menores de 74 años, los pacientes con cardiopatía isquémica como diagnóstico principal o con enfermedad insuficiencia renal en etapa terminal sometidos a hemodiálisis, pacientes trasplantados de riñón o corazón. Se recogieron los datos demográficos, clínicos y de tratamiento. En función de la edad se dividieron los pacientes en dos grupos: nonagenarios vs edad 75-89 años, comparando sus características basales. La tasa de mortalidad se determinó durante el ingreso índice. Finalmente se determinaron las variables presentes al ingreso asociadas a mortalidad mediante métodos de regresión logística.

Resultados: Se incluyeron 499 pacientes > 74 años, con un 59,9% de sexo femenino, una edad promedio de $84,02 \pm 5$ años y un predominio de IC con fracción de eyección preservada (69,2%). En los 211 pacientes en que se evaluó el índice de Barthel, éste fue significativamente inferior en los nonagenarios (63,49 vs 80,54; $p < 0,0001$). En el análisis multivariable sólo se mantuvo la significación respecto a un mayor número de fármacos de prescripción crónica. La tasa de mortalidad durante el ingreso índice en los pacientes nonagenarios fue significativamente superior a la del resto (12,9% vs 5,2%, $p < 0,007$). El análisis multivariante de supervivencia demostró que ser nonagenario es un factor de riesgo independiente de mayor mortalidad durante el ingreso índice (OR 2,507; IC95% 1,103-5,701), junto a peores cifras de creatinina (OR 1,0054; IC95% 1,001-1,010).

Discusión: En nuestro estudio los pacientes nonagenarios constituyen un importante porcentaje de los pacientes ingresados por primera vez por IC en nuestro hospital, reciben un menor número de fármacos de prescripción crónica y se asoció de forma estadísticamente significativa a un mayor riesgo de mortalidad durante el primer ingreso por IC.

Conclusiones: Nuestro estudio confirma la mayor mortalidad intrahospitalaria de los nonagenarios después del primer ingreso hospitalario, incluso comparados con personas de edad avanzada (menos ancianos, 75-89 años).