Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1115

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

ICyFA-105 - ¿QUÉ COMORBILIDADES PRESENTAN NUESTROS PACIENTES QUE INGRESAN POR INSUFICIENCIA CARDIACA? EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL COMARCAL DEL SISTEMA PÚBLICO ANDALUZ

E. Sánchez Relinque[1], C. Collado Moreno[2], V. Manzano Román[3], J. Puerto Alonso[1], J. Gil Gascón[4] y J. Bianchi Llave[4]

[1]UGC Medicina Interna. Hospital de la Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Cádiz). [2]UGC Cardiología. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz). [3]Medicina Interna. Hospital de Traumáticos. Clínica San Rafael de Cádiz. [4]UGC Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz).

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardiaca es un problema cada vez más importante en la salud de nuestros pacientes, la prevalencia y la incidencia crecen de forma importante en los países desarrollados, siendo la enfermedad cardiovascular que menos se ha controlado en los últimos años. Queremos estudiar las comorbilidades más frecuentes de nuestros pacientes hospitalizados por Insuficiencia cardíaca (IC).

Material y métodos: Se trata de un estudio retrospectivo observacional de los 50 primeros pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca, ya fuera conocida o no, en el año 2017 en Medicina Interna. Se estudiaron las variables clínicas y analíticas habituales en la práctica clínica. Se definió insuficiencia renal (IR) con un filtrado glomerular (FG) < 60 ml/min/1,73 m^2. La anemia quedó definida por Hb < 13 g/dl en hombres y < 12 g/dl en mujeres.

Resultados: Se trata de una cohorte de 50 pacientes que ingresan en Medicina Interna: el 59% fueron mujeres, con FEVI preservada (en el 58% de los casos). La edad media fue de 77,6 años, con un rango de edad entre 41 años y 98 años. En los hombres la media fue 76,1 años y mujeres 78,3 años. Un 86% de los pacientes vivía con algún familiar, con un 4% de pacientes vivía en una residencia, un 6% precisaban ayuda de un cuidador en su propio domicilio y un 4% vivían solos La media de los niveles de pro-BNP fue 4.672 pg/ml (1.800-11.320). Presentaron fibrilación auricular (conocida o no) en el 46% de los casos. Algún tipo de cardiopatía el 68%. EPOC en el 30% de los casos, que aumenta hasta el 50,5% en el grupo de los Hombres. Anemia 60% de los casos. El porcentaje de diabéticos alcanzó el 46%. Un 38% de pacientes ingresados tenía algún grado de disfunción renal, llegando al 54% dentro del grupo de los diabéticos. El 45% presentaba una infección respiratoria en el momento del Ingreso y el 8% de vías urinarias bajas.

Discusión: La coexistencia de otras enfermedades en pacientes con IC tiene gran importancia clínica e influye en el pronóstico y las posibilidades terapéuticas, por lo que la IC tiene que ser abordada con una visión global de sus problemas. La anemia y las infecciones respiratorias, sobre todo en los pacientes EPOC, son las comorbilidad más prevalente en las descompensaciones. En la mayoría de los pacientes diabéticos, la anemia aparece ligada a la IR crónica.

Conclusiones: La IC es un prototipo de enfermedad crónica que afecta a pacientes ancianos y pluripatológicos fundamentalmente, donde el tratamiento de estas comorbilidades es tan importante como el de la Insuficiencia Cardiaca en si, por lo que es fundamental la labor del médico internista en asociación con Cardiología para su seguimiento. Actualmente la IC es uno de los principales motivos de ingreso en los servicios de Medicina Interna, circunstancia que en la actualidad no se ve reflejada en las Consultas Externas en favor de las de Cardiología. La importancia de Cardiología, tanto para la realización de pruebas Complementarias como para el control de la patología cardiaca (en nuestro estudio un 68%) es innegable, pero desde Medicina Interna tenemos que hacer un esfuerzo para el seguimiento de los pacientes pluripatológicos con insuficiencia cardiaca en nuestras consultas y abordar de forma global las comorbilidades que habitualmente se presentan.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.