



6115-5. DETERIORO DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Raúl Gascueña Rubia, Carlos de Blas Ruiz, Rocío Ruesgas Escario, Julia Gómez Diego, Belén Jiménez Azzaoui y Juan Manuel Grande Ingelmo

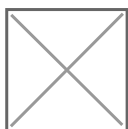
Servicio de Cardiología. Hospital Severo Ochoa, Leganés (Madrid), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La mala calidad del sueño se ha relacionado con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares (ECV) y peores resultados en su tratamiento. Nuestro objetivo es evaluar la prevalencia de la mala calidad del sueño en pacientes hospitalizados por ECV e identificar diversos factores para mejorar su manejo.

Métodos: Se recogieron datos clínicos y psicosociales de pacientes hospitalizados en planta de Cardiología. Se aplicó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), el Cuestionario de Salud F-12 (SF-12) y la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), y se realizó un análisis estadístico y de regresión lineal y logística.

Resultados: Se incluyeron prospectivamente 100 pacientes, con una mediana de edad de 74,4 años (RIQ: 64,3-81,2). La mala calidad del sueño (PSQI > 5) fue muy prevalente (77%), siendo la eficiencia del sueño el dominio más afectado (5 presentaron una puntuación de ansiedad en HADS más alta (2,7; 1,22-4,19; $p = 0,001$), y una puntuación física en SF-12 más baja (-5,75; -10,53 - -0,96; $p = 0,019$). La duración del ingreso en estos pacientes fue de 3 días más larga (3; 0,26-5,75; $p = 0,032$). (Diferencia de medias; IC95%; valor de p en todos). Un nivel de ingresos bajo (OR $p = 0,035$) y mal equipamiento del hogar (OR $p = 0,024$) fueron más prevalentes en pacientes con PSQI > 5; quienes también recibieron una media de 3 fármacos más ([IC95%: 0,5-6]; $p = 0,021$) y más antidepresivos ($p = 0,04$). Mediante análisis de regresión, el riesgo tener PSQI > 5 aumentó con el tratamiento antidepresivo previo (OR: 5,53; [IC95%: 1,13-26,97]; $p = 0,012$) y la puntuación de ansiedad en HADS (OR: 1,3; [IC95%: 1,1-1,6]; $p = 0,001$) (AUC: 0,78 [IC95%: 0,66-0,89]; $p = 0,001$) (figura).



Curva ROC combinado de tratamiento antidepresivo previo y puntuación ansiedad escala HADS como predictor de mala calidad del sueño.

Conclusiones: La mala calidad del sueño es muy prevalente en pacientes hospitalizados por ECV y se relaciona con ingreso más largo y una menor salud física percibida. Bajos ingresos económicos, un equipamiento del hogar incómodo y la polifarmacia influyen. Un mayor nivel de ansiedad en HADS y un tratamiento antidepresivo previo ayudaría a identificar a estos pacientes para iniciar un abordaje

multifactorial.