



6032-398. VARIABILIDAD DE LA PRÁCTICA CLÍNICA EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA RELACIONADA CON LA EDAD

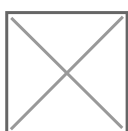
Verónica Hernández Jiménez¹, Jesús Saavedra Falero², Rebeca Mata Caballero², Luis Molina Blázquez², Javier López Pais² y Juan Górriz Magaña² del ¹Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles (Madrid) y ²Hospital Universitario de Getafe (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de la práctica clínica (GPC) recomiendan la utilización de bloqueadores beta (BB) e inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina II (IECAS) o antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARAI) para los pacientes con insuficiencia cardiaca y disfunción ventricular izquierda (DVI). Se ha demostrado que iniciar o mantener estos fármacos durante un ingreso por insuficiencia cardiaca aguda (ICA) reduce la morbi-mortalidad. Quisimos analizar el efecto de la edad en la prescripción de estos fármacos en pacientes hospitalizados por ICA que tenían DVI en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Revisamos retrospectivamente todos los pacientes ingresados en el 2013 por ICA que tenían DVI. Se aplicó un modelo de ajuste de riesgo APR-GRD de acuerdo con la gravedad de la enfermedad. Se utilizó un modelo de regresión logística para examinar la relación entre la edad y la prescripción de BB e IECAS/ARAI.

Resultados: Estudiamos un total de 181 pacientes con edad media $77,3 \pm 11,1$ años siendo el 35,4% mujeres. Al 59,4% de los pacientes se les prescribió al alta BB, la edad media de este grupo de pacientes fue $74,4 \pm 11,1$ años. El 69,1% de los pacientes fueron dados de alta con IECAS/ARAI con una edad media de $75,5 \pm 10,8$ años. Al analizar el efecto de la edad ajustado por peso del APR-GRD, comprobamos el efecto negativo de la edad en la prescripción de BB e IECAS/ARAI (BB: OR 0,95, IC: 0,92-0,98, $p = 0,001$; IECAS/ARAI: OR 0,97, IC 0,92-0,99, $p = 0,01$) (fig.).



Probabilidad de prescripción de fármacos ajustado por edad.

Conclusiones: De acuerdo con nuestros resultados: el grado de cumplimiento de las GPC en la prescripción de fármacos en pacientes con ICA y DVI es moderado siendo menor en los pacientes de mayor edad.