



6002-13. CARACTERÍSTICAS DIFERENCIADORAS DE ANCIANOS INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA SEGÚN EL SERVICIO DE REFERENCIA: CARDIOLOGÍA O UNIDAD GERIÁTRICA DE AGUDOS

Saleta Fernández Barbeira, José Antonio Lazarini Díaz-Barriga, Arturo Vilches Moraga, Emilio Paredes Galán, Carlos Rodríguez Pascual, Francisco Calvo, Servicios de Cardiología y Geriátrica del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Xeral-Cíes, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Antecedentes y objetivos: A pesar de que los pacientes mayores de 75 años son responsables del mayor número de ingresos hospitalarios por insuficiencia cardiaca (IC), desconocemos la utilidad del equipo geriátrico en el manejo del anciano con fallo cardiaco. Nuestro objetivo es establecer características diferenciadoras y pronóstico a 12 y 24 meses de pacientes ancianos tras alta hospitalaria desde una UGA (GRT) o cardiología (CAR).

Material y métodos: Comparamos pacientes mayores de 75 años ingresados con un diagnóstico de IC en GRT o en CAR entre el 1 de enero 2007 y 1 de enero 2008.

Resultados: Incluimos 240 pacientes, 161 manejados en Geriátrica y 79 por Cardiología con edad media de 85,4 y 79,9 años ($p < 0,001$); el 70,2 % GRT y el 41 % CAR eran mujeres ($p < 0,001$). La mortalidad a 12 y 24 meses fue del 32,3 % y 26,6 % ($p = 0,366$) y 47,8 % y 46,3 % ($p = 0,484$) respectivamente. El 17,6 % GRT y 4,5 % CAR registraron CRM ≥ 3 ($p = 0,031$), el 39,9 % y 12,5 % CRF ≥ 3 y el 40,6 % y 14,1 % Katz ≥ 3 ($p < 0,001$). La media del índice de Charlson fue de 4,27 y 3,35 ($p = 0,014$); con más prevalencia en GRT de FEVI ≥ 55 (57,5 % vs 29,9 %) e HVI (76,3 % vs 41,6 %) y la demencia (18,6 % vs 1,3 %) ($p < 0,001$). Fueron más frecuentes en CAR el IAM previo (31,6 % vs 10,6 %), y la cardiomegalia (45,6 % vs 20,8 %) ($p = 0,001$).

Conclusiones: Los pacientes ancianos ingresados en UGA tienen más edad, comorbilidad, deterioro funcional-cognitivo y fracción de eyección preservada que aquellos manejados en Cardiología, que son más jóvenes e independientes con menor prevalencia de demencia, más disfunción sistólica y cardiopatía isquémica. Sin embargo no existen diferencias significativas en mortalidad a los 12 y 24 meses.