



6041-525. EVALUACIÓN DE LA PULSIOXIMETRÍA NOCTURNA COMO MARCADOR DE RIESGO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Ricardo Francisco Rivera López¹, Laura Jordán Martínez², Silvia López Fernández¹, Laura Pertejo Manzano¹, Germán Sáez Roca¹, Mario Verdugo Marchese¹, Lorena González Camacho¹ y Concepción Correa Vilches¹ del ¹Complejo Hospitalario Universitario de Granada y ²Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Los trastornos respiratorios del sueño (TRS) son una comorbilidad muy frecuente en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Nuestro objetivo ha sido analizar el valor de la hipoxemia nocturna medida por pulsioximetría nocturna (PO) como marcador de riesgo en pacientes ingresados por IC, su relación con reingresos y su mortalidad tras el alta.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos ingresados en la sala de cardiología por IC descompensada de mayo de 2013 a enero de 2014. Los criterios de inclusión fueron: 1. Edad $\geq$ 85 años, 2. IC avanzada sin causas reversibles, 3. Ausencia de diagnóstico previo TRS, 4. Aceptación para participar en nuestro estudio. La PO se consideró positiva si había 10 o más desaturaciones a la hora de al menos el 3% de la saturación inmediatamente anterior. Se estudió la aparición de hipoxemia nocturna utilizando un pulsioxímetro portátil de muñeca homologado y los pacientes posteriormente se remitieron a consulta de TRS para completar estudio. El seguimiento medio fue $30,3 \pm 14,2$ meses.

Resultados: De los 103 pacientes evaluados durante este periodo, 38 cumplieron con los criterios de inclusión, con una edad media de $70,7 \pm 10,7$. Los valores de PO fueron positivos en 27 pacientes, teniendo éstos tendencia a tener mayores niveles de BNP ($1.243,5 \pm 1.002,7$ frente a $822,4 \pm 635,2$, $p = 0,14$) y un mayor número de pacientes en NYHA 3-4 (55,6 frente a 27,2% $p = 0,16$). Los pacientes con PO positiva tuvieron más reingresos en el seguimiento (48,1 frente a 9%, $p = 0,03$) y mostraron una tendencia a mayor mortalidad (30,8 frente a 9,1% $p = 0,20$). Se analizó con regresión logística múltiple la relación entre reingresar y la hipoxemia nocturna medida por PO así como las variables relacionadas estadísticamente con la hipoxemia nocturna con una p inferior a 0,20 (BNP y NYHA 3-4). Los reingresos seguían estando relacionados con la hipoxemia nocturna, $p = 0,045$; OR = 9,28 (IC = 1,04-82,95), no entrando a formar parte del modelo ni el valor BNP ($p = 0,27$) ni la NYHA 3-4 ($p = 0,6$). Finalmente el 47,3% fueron diagnosticados de TRS tras realizarse estudio polisomnográfico.

Conclusiones: Los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca con pulsioximetría nocturna positiva tienen más reingresos en el seguimiento y presentan en nuestro estudio una mayor tendencia a la mortalidad.