



6017-298. PERFIL CLÍNICO, SOCIODEMOGRÁFICO Y MORTALIDAD HOSPITALARIA EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA EN UNA UNIDAD CORONARIA

María del Pilar Ruiz García, Manuel García del Río, Tania Seoane García, Francisco Javier Cortes Cortes, Néstor García González, Beatriz Lorenzo López, Iria Martínez Primoy, María José Cristo Roper, Luis Madrona Jiménez, Rafael J. Hidalgo Urbano y Juan Carlos García Rubira, del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca aguda (ICA) es una entidad clínica con una connotación de carácter ominoso dadas las implicaciones pronósticas de la misma, tanto en fase aguda como a largo plazo; así como la morbilidad asociada. El objetivo de este trabajo es describir las características clínicas y sociodemográficas basales de los pacientes, así como los tratamientos, la evolución y la mortalidad intrahospitalarios.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, elaborado a partir de registros de los pacientes ingresados en nuestra Unidad Coronaria desde enero de 2017 a diciembre de 2017, empleando como criterio de inclusión el diagnóstico inicial de insuficiencia cardiaca aguda al ingreso.

Resultados: 90 pacientes fueron ingresados por insuficiencia cardiaca aguda. La edad media fue $70,4 \pm 11,6$ años. Un 54,4% eran varones. La FEVI promedio de los pacientes ingresados fue de un $39,8\% \pm 15,1$. Del total de los ingresos, un 23,3% fue catalogado como ICA *de novo*. En cuanto a la etiología, la causa más frecuente fue la isquémica (37,8%), siendo la enfermedad valvular la segunda causa más prevalente (26,7%). Dentro de los desencadenantes más frecuentes, fue la infección respiratoria el principal factor precipitante (17,8%). La estancia media en la unidad fue de $8,3 \pm 12,6$ días. Un 73% de los enfermos requirieron ventilación mecánica (32,2% invasiva; 41,1% no invasiva). Los agentes inotropos/vasoactivos se emplearon en el 64,4% de los casos (noradrenalina 43,3%, levosimendan 41,1%, dobutamina 16,7%). Un 10% precisó tratamiento de sustitución renal durante su ingreso. En cuanto a la mortalidad, el porcentaje de fallecimientos registrado durante el ingreso del 30%.

Conclusiones: Los resultados arrojan información sobre el perfil clínico-etiológico, el tratamiento y el pronóstico intrahospitalarios de pacientes ingresados por ICA. Los datos mostrados son un reflejo de la complejidad de estos pacientes, así como la elevada mortalidad implícita a esta patología.