



6022-660. LA COMORBILIDAD Y LOS FACTORES FUNCIONALES DETERMINAN LA ESTANCIA MEDIA EN LOS PACIENTES MUY ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Verónica Hernández Jiménez¹, Virginia Mazoterías Muñoz¹, Jesús Saavedra Falero², Jesús Piqueras Flores¹, Álvaro Moreno Reig¹, María Thiscal López Lluva¹, Natalia Pinilla Echeverri¹ y Nuria Fernández Martínez¹ del ¹Hospital General, Ciudad Real y ²Hospital Universitario de Getafe (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es una de las causas más frecuentes de ingreso hospitalario en la población anciana, con un gran impacto social y económico y un deterioro progresivo de su estado funcional y calidad de vida. Existen pocos estudios acerca de la duración del ingreso de los pacientes muy ancianos y los factores que pueden influir en la misma.

Objetivos: Conocer la estancia media de los pacientes muy ancianos ingresados en nuestro hospital por IC y las variables que puedan influir en la duración de la misma.

Métodos: Es un estudio descriptivo, transversal y sin intervención. Incluimos todos los pacientes mayores de 85 años ingresados por IC desde diciembre 2011 hasta diciembre 2012. Analizamos variables epidemiológicas, clínicas y ecocardiográficas.

Resultados: Recogimos 47 ingresos consecutivos, 32 mujeres y 15 hombres con una edad media de 90,8 años. La estancia media fue de 9,3 días. Los factores que aumentaron significativamente la estancia media de nuestros pacientes fueron los antecedentes de demencia y accidente cerebrovascular (ACV), que el desencadenante de la IC fuese una infección no respiratoria y la necesidad de transfusión durante el ingreso. La estancia de los pacientes con IC con FEVI preservada no difería de aquellos con FEVI disminuida. Los pacientes que estaban institucionalizados tendían a tener estancias hospitalarias más prolongadas que aquellos que vivían solos o con un familiar (11,8 vs 8,5 días, $p = ns$) (tabla).

Factor	Aumento de estancia media (días)	IC95%
Demencia	5,1	0,15-10
ACVA	9,3	2,6-16
Desencadenante: Infección no respiratoria	12,4	6,2-18,5

Necesidad de transfusión	7	0,6-13,1
FEVI < 55%	0,7	-0,4-5,7

Conclusiones: Según los resultados de nuestro estudio, el antecedente de demencia y ACV, la infección no respiratoria como desencadenante de la IC y la necesidad de transfusión durante el ingreso son predictores de estancia media y en cambio, no influye el tipo de IC (FEVI preservada/disminuida). Estos datos pueden ayudarnos a identificar a pacientes susceptibles de ingresos prolongados y evitar situaciones de dependencia funcional establecida que conllevan a estancias hospitalarias más prolongadas mediante medidas de intervención.