Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 1011

Revista Española de Cardiología

# 6036-475. VALOR PRONÓSTICO DE LOS SÍNDROMES GERIÁTRICOS EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Miren Morillas Bueno[1], Ane Antón Ladislao[2], Irene Rilo Miranda[3], Ricardo Palenzuela Arozena[4], Nekane Murga Eizagaechevarría[5], Susana García Gutiérrez[2] y José María Quintana López[2] de la [1]Unidad de Prevención Secundaria y Rehabilitación Cardiaca, Servicio de Cardiología, [2]Unidad de Investigación, OSI Barrualde Galdakao, Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao-Usansolo (Vizcaya), REDISSEC-Red de investigación Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas, Galdakao-Usansolo (Vizcaya),[3]Servicio de Cardiología y [4]Servicio de Urgencias, Hospital Donostia, San Sebastián (Guipúzcoa) y [5]Servicio de Cardiología, OSI Bilbao Basurto, Hospital de Basurto, Bilbao (Vizcaya).

## Resumen

**Introducción y objetivos:** Los síndromes geriátricos y la fragilidad son predictores pronósticos, más allá de la propia edad y de los factores de riesgo cardiovascular. Nuestro objetivo es evaluar la capacidad pronóstica de la dependencia física (índice de Barthel), y comorbilidad (índice de Charlson). Se define fragilidad como una evaluación anormal del índice de Barthel (puntuación menor de 90).

**Métodos:** Estudio observacional cohortes prospectivo. Se incluyeron 1.824 pacientes mayores de 18 años que acudieron a los servicio de urgencias entre abril de 2011 y abril de 2013 por insuficiencia cardiaca (IC) aguda. Se recogieron variables sociodemográficas y relativas a los antecedentes clínicos y del episodio índice de ICA, así como el índice de dependencia funcional medido por el índice de Barthel. Se creó un modelo de riesgos proporcionales de Cox siendo la variable de resultado principal la supervivencia a 3 meses. Todos los análisis se han realizado en SAS 9,4.

**Resultados:** De los 1.824 pacientes incluidos, 886 eran mujeres, y la edad media fue de 79,61 años. El 50,22% de los pacientes presentaban una IC de debut, el 32% presentaba fracción de eyección menor a 40%, la puntuación media en el Índice de Barthel fue de 78,42 (26,21) y la mediana de puntuación en el índice de Charlson de 2. La presencia de más de dos comorbilidades del índice de Charlson (OR IC95% = 2,265 1,140-4,498) y la puntuación menor de 90 en el índice de Barthel (OR IC95% = 3,334 1,884-5,898) resultaron significativamente relacionados con la supervivencia tras ajustar por edad, anemia y sodio, potasio y función renal.

| Asociación del Barthel y el índice de Charlson con la mortalidad | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Descriptivo | Univariante mortalidad | | |
| | N (%) | ? (e.e.) | HR (IC 95%) | p-valor |
| Total | 1.824 | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Fallecidos | 225 (12,34) | - | - | - |
| Barthel* | 78,42 (26,21) | -0,03 (0,004) | 0,971 (0,963-0,979) | < 0,0001 |
| Barthel cat | | | | |
| < 90 | 303 (47,20) | 1,20 (0,29) | 3,334 (1,884-5,898) | < 0,0001 |
| ? 90 | 339 (52,80) | Ref, | Ref, | Ref, |
| Índice Charlson† | 2 [1-3] | 0,09 (0,04) | 1,098 (1,022-1,178) | 0,0101 |
| Ind. Charlson cat. | | | | |
| < 2 | 699 (38,32) | Ref, | Ref, | Ref, |
| ? 2 | 1125 (61,68) | 0,25 (0,14) | 1,279 (0,968-1,690) | 0,0832 |
| *Resultados mostrados como media (desviación estándar). †Resultados como mediana [rango intercuartil]. | | | | |

**Conclusiones:** La insuficiencia cardiaca tiene mal pronóstico y es altamente prevalente entre la gente mayor. Se recomienda realizar una evaluación de la fragilidad en pacientes con descompensación de ICC.