Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 1134

Revista Española de Cardiología

6048-598. ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO Y LAS COMORBILIDADES DE LOS PACIENTES SEGUIDOS EN UNA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INSUFICIENCIA CARDIACA CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR GRAVE MESES ANTES DE SU *EXITUS*

Diego José Rodríguez Torres, Silvia López-Fernández, Mercedes Cabrera Ramos, Montserrat Puga Martínez, María Arjona Arjona, Ricardo Rivera López, Mario Verdugo Marchesse e Isabel Gallardo Sánchez del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con disfunción sistólica grave sufren en su fase final un empeoramiento de su enfermedad con mayor número de ingresos y mayor estancia de los mismos y más visitas a urgencias. Sus factores de riesgo y comorbilidades contribuyen a agravar su estado y dificultan el tratamiento farmacológico correcto.

Métodos: Analizamos de forma retrospectiva las variables cuantitativas y cualitativas los 12 meses previos a sus *exitus* de los 60 pacientes fallecidos en los últimos 5 años en seguimiento por la Unidad de Insuficiencia Cardiaca.

Resultados: El 71,7% eran hombres y el 28,3% mujeres. Un 64% HTA, 47% DM, 33 % dislipémicos. Un 2% eran fumadores activos y 61,5% exfumadores. El 40% no eran bebedores, el 17% exbebedores y un 5,7% bebedores en algún grado. Respecto a la etiología el 59,6% era isquémico (un 45% tenía antecedentes de IAM y de los pacientes revascularizados un 90% de forma percutánea), 11,5% hipertensiva, 15,4% idiopática, 5,8% tóxico, 5,8% valvular y 1,9% enólico. El 13,2% padecían vasculopatía periférica sintomática y un 9,4% habían tenido ictus previo. Un 36,5% EPOC y 9,6% SAOS diagnosticado. El 17,3% estaban en grado funcional IV, el 30,8% III y el 51,9% II en su último ingreso hospitalario. La tensión arterial en su última consulta era de 117,05/65,7 mmHg. El ritmo predominante era sinusal (40,5%), FA permanente 38,5%, FA paroxística 13,3%, en el 7,7% se desconocía su ritmo. El 23,1% tenía implantado un resincronizador y el 32,7% un DAI. Los test realizados fueron: Barthel 97, EEAIC 21, Minnesota 33, Pfeiffer 0,4, Yesavage 5 de 0,61, Yesavage 15 de 0,17, Charlson 2,5. Respecto a sus cifras analíticas: glucemia 110 ± 40, glucohemoglobina 6,6 ± 1, urea 84 ± 24, creatinina 1,5 ± 0,7, ácido úrico 7,8 ± 2, potasio 4,5 ± 0,6, bilirrubina 1,06 ± 0,6, hemoglobina 12 ± 2, VCM 89 ± 7, HCM 29 ± 3, CHCM 32 ± 1,2, proteínas totales 6,6 ± 0,7, HDL 40 ± 10. Un 9,6% tenía hiponatremia grave.

Conclusiones: Los pacientes en seguimiento en nuestra Unidad presentan un gran número de comorbilidades que empobrece su pronóstico y dificulta su manejo farmacológico, por lo que se hace muy necesario la detección precoz de los factores precipitantes de descompensaciones. Es también necesario identificar la fase terminal de la enfermedad para instaurar medidas paliativas.